

T. C.

Yıl : 10

Agostos 1932

Sayı : 112

Askerî
tıbbî baytarî
mecmuası



Askerî Baytar Tatbikat Mektebi ve Hastanesi
Tıbbî Baytarî Akademisi tarafından
üç ayda bir çıkarılır.

Tesis tarihi 1922

Askerî Tıbbiye Matbaası

İSTANBUL

1932



TÜRK TARİH KURUMU KÜTÜPHANESİ
SÜRELİ YAYINLAR

KAYIT NO. 5008790
SÜRELİ YAYIN ADI Askerî Tıbbî Baytarî
CİLT Mecmuası
SAYI 112
YIL 1932

T. C.

Yıl: 10

Sayı: 112

Agustos - 1932

Üç Ayda bir çıkar

**Askerî
tıbbî baytarî
mecmuası**



Askerî Baytar Tatbikat Mektebi ve hastanesi
Tıbbî Baytarî akademisi tarafından
çkarılır

Tesis tarihi 1922

Askerî Tıbbiye Matbaası

1932



As. By. Ttb. Mektebini ziyaret ve teşrif buyuran B.E.H. talim ve terbiye dairesi reisi Galip paşa hazretlerinin mektep ve mesleğe dair ihtisasatı hakkında ziyaret defterine lütfen kayıt buyurdıkları hatıra ile teftiş neticesi hakkında B. E. H. Rs. celilesinin M. M. vekaleti celilesinden tebliğ buyurulan çok kıymetli eseri iltifat ve takdiri olan emirnamelerini bütün meslekdaşlar tarafından tebcil ve tekrimle okunmak üzere aynen derç suretiyle mecmuamız sahifa larını tezyin bizim için en büyük şeref oldu.

Son defa B. E. H. namına İstanbuldaki mekteplerin imtihanlarında bulunan talim ve terbiye dairesi Rs. Mrl. Galip paşa Hz. tarafından Haydardaşa daki As. Baytar Mp. ide ziyaret ve teftiş edilmiş, bu mektepte intizam, temizlik, vazifeperverlik hususlarında büyük bir alâka mevcut olduğu görülmüş ve Mektebin sırf kendi azmü gayretiyle zenginleştirilen laboratuvarlarında bakteriyolojihanesinde şayanı takdir bir mesai ve tekâmüle şahit olmuştur. Ordunun en mühim bir elemanını teşkil eden bu meslek erbadının şayanı takdir görülen mütevazı ve fakat mütekâmil ve şayanı imtisal mesaisinden dolayı mezkûr mektep müdürüyle hey'eti talimiye ve idaresini takdir ederim. Geçen sene Ankaradaki aşı ve serum müessesesinde de aynı tekâmül ve terakkiye azimkârane mesaiye şahit olmuştur. Her seneki teftişlerde müşahede olunan bu terakki ve tekâmül eserleri umuru baytariyemizin diğer teknik mesleklerimize güzel bir örnek olacak derecede iyi idare edildiğini göstermektedir. Binaenaleyh memleketteki askerî baytar işlerimizin mütevazı ve her sene mütezayit bir tekâmülle ilerleyişinde amil olan By iş. D. Rs. Ahmet paşa Hz. ne teşekküratının tebliğine müsaadelerini arz ve rica ederim efendim.

B. E. Rs.

Müş.

FEYZİ

5008790
1932, 112

Bütün bu yükselmiş yüce ilim ve tatbikat müessesesini gezererek bütün fennî mesaisindeki mütemadî gayret ve mesai meşheri olan eserler ve gittikçe artan inkişafın bende hasıl ettiği intibalarını bir kaç satırla izah etmekte imkân bulamadım. Gördüğüm mesai ve eserleri takdir için hülâsa edecek cümle bulamam. Muhterem Ahmet paşa hazretlerine ve onun çok mahviyetli fen arkadaşlarına sonsuz ve en yüksek muvaffakiyetlere kavuşmaları temennilerimi teşekkürlerimle birlikte hatıra olarak kayıt eylerim efendim.

1 -5 - 1932

B. E. T. Ls.
Mrl.
GALİP

(As. Bay- Ttb. mp. İntaniye ve Bakteriyoloji şubesi mesaisinden)

Şarburnun muaddel Giemza usulü ile teşhisine dair bir müşahede

Dr. M. Turgut
İntaniye muallimi

Cenap
Muavin Yüzb.

Mecmuamızın 111 inci sayısında şarbondan ölen hayvanların mütefessih kadvralarında muaddel Giemsa usulü ve bu usulle teşhisin kıymeti hakkında intişar eden mesaiye[*] müteallik olarak bu defa müşahede ettiğimiz bir vak'ayı burada kaydetmek istiyoruz.

Laboratuvarımıza İstanbula civar bir mntakada bir saat içinde tesemmüm arazi göstererek mürt olan bir hayvanın iki gün sonra bir kulak parçası berayı muayene gönderilmiştir. Mevsim dolayısıyla gelen parçayı sinek sürfeleri ihata etmiş ve parça tefessüh etmiş bulunmakta idi.

Bu parçanın kanlı maktan doğruya bir lama froti yaparak bu usul ile telvin ve muayene edildi. Sahalarda mebzul ve her nevi tefessuh basilleri mevcuttu; 8-10 sahanın muayenesinde 5-6 tane, tek ve çift mevzu, maktu nihayetli, kısa şekillerde ve açık kırmızıya boyanmış cüseymat (harap olan şarbon basillerinin mütebakı kapsülleri) görüldü. Bu netice şarbon hakkında ilk tevekkuf noktasını teşkil etmiştir. Laboratuvarımızdaki teamül mucibince bir taraftan bu kulak ile sporla kültür için muamele yapıldı; diger taraftan muracaatımız üzerine bir gün sonra da aynı hayvanın tahalinden bir parça gönderildi, bu da temamilen mütefessih bulunuyodu.

Parçanın kanlı bir tarafından yapılan lam frotilerinin aynı usul ile telvin ve mikroskopik muayenelerinde bu defa yine gayet mebzul tefessuh mikropları arasında daha çok miktarda,

[*] Cenap - Eski-kadvralarda şarbon teşhisi için pratik bir Giemsa usulü - Askeri tıbbi baytarı mecmuası, yıl 10, sayı 111, 1932, Sah. 537 - 540,

bazılarında basil bakayası da mavi renkte olmak üzere şarbon basil ve kapsülleri müşahede edildi. Bilahare kulakla yaptığımız kültürlerde şarbon evsafında basiller tefrit edildi. Bunlarla üç beyaz fareye telkih yapıldı ve fareler yirmi dört saat sonra telef oldular. Bunlardan yapılan mikroskopik muayene ve kültürlerde şarbon basilleri mebzul olarak saf bir halde elde edildi. Her ne kadar bu usul için tahal ve kan muayenesi daha kıymetli bolunuyorsa da ilk defa mülevves bir halde gelen kulağın en kirli yerinden yapılan muayenede bu usulün teşhiste muvaffakiyet verecek bir mertebede olduğunu bilahare diğer mütemmim tahliller de teyit etmiş bulunmakta idi.

Bu müşahede dört günlük bir beygir kadavrasında basit olarak şarbon teşhisinin ne dereceye kadar mümkün olduğunu göstermek itibarile arza layık görülmüştür.

Bir tazının cüreti ve tedavi edilen muhtelit kesri

Prof. Dr. Necip

Hikâye: Darülbedayi sanatkârlarından Behzat bey bir gün üç yaşındaki tazısı ile apartumanının üst katının balkonunda durur iken tazi apartumanın karşısındaki binanın damında bir kedi görüyor. Kedi boğmak eskiden beri köpeğin zevki imiş, bir hamlede karşiki evin damına sıçırıyor.. Ön ayakları damın kiremitlerine temas ediyorsa da burada tutunamıyarak yere sukut ediyor. Dört katlı bir binanın damından yere sukut neticesi ön sol ayağı azmı saidi muhtelit kesre duçar ve azım cildin haricine çıkararak nihayetinde müteaddit parçalara ayrılıyor. Ve vücudunun muhtelif yerlerinde sahacat tehassul, kendisi bitap bir halde oraya yıkılıp kalıyor. Bu haldeki hayvanı bir sedyeye koyarak ma'aile kliniğimize getirdiler. Köpeğin mazisini, darülbedayide rol aldığını, aile efradı meyanında muhabbetle sevdiklerini ve köpeğin spora merakını, közleri sulanarak anlatıyorlardı.. Hayvanı tedavi altına aldım ve şifayap olduktan sonra sahibine iade ettim.

Görülen âraz ve yapılan tedavi: Mürtefi mahalden sukut eden köpeğin tedaviye muhtaç kısımları vücudunun muhtelif mahallerinde tehassul eden derecatı muhtelifedeki radlar ve kendisine malik olmayacak kadar takatsizliği ve ön sol ayağındaki saitte muhtelit ve mütefettit kesri ve kan ziyai idi.

Derecei hararete tereffü yok, teneffüs sür'atli ve nabız zaif, iştaha mefkut, ağşıyei muhatiye soluk idi. Merdut neva-hiye pansuman yapıldı kırılan ayağa muvakkat sargı konuldu. Ve istirahatete terkedildi, iki gün kaşık ile süt verildi. Müteakip günlerde iştaha gelmiye başladı ve merdut aksamda salâh ve hayvanın yerinden kıpırdamak suretile hareket etmek arzusunu gösterdi ise de kırılan tarafta şiddetli bir ödem ve cerhadan müteaffin, kerih kokulu, fazla kanlı ifrazat gelmiye

başladı. Kırılan mahaldeki cerhanın rengi koyu kırmızı siyahımtırak idi.

Ödem olan mahalle ratıp pansuman ve cerhaya antivirüs polivalan ile pansuman yapmaya başladım. On ikinci gün cerha tabii şeklini aldı ve ödem tamamen zail oldu. Fakat kırılan azım cerhadan dört santimetre hariçte idi ve ayakta onisbette tekassur vaki olmuştu. Harice çıkan kemiğin rengi mavimtırak sincabi olduğuna nazaran temevvüt ettiği aşikâr idi. Fakat hududu belli değildi. Bu sebeple bir cismi ecnebi gibi duran azımı nereden katı edeceğimi tayin edemedim.. Şu kararı verdim:

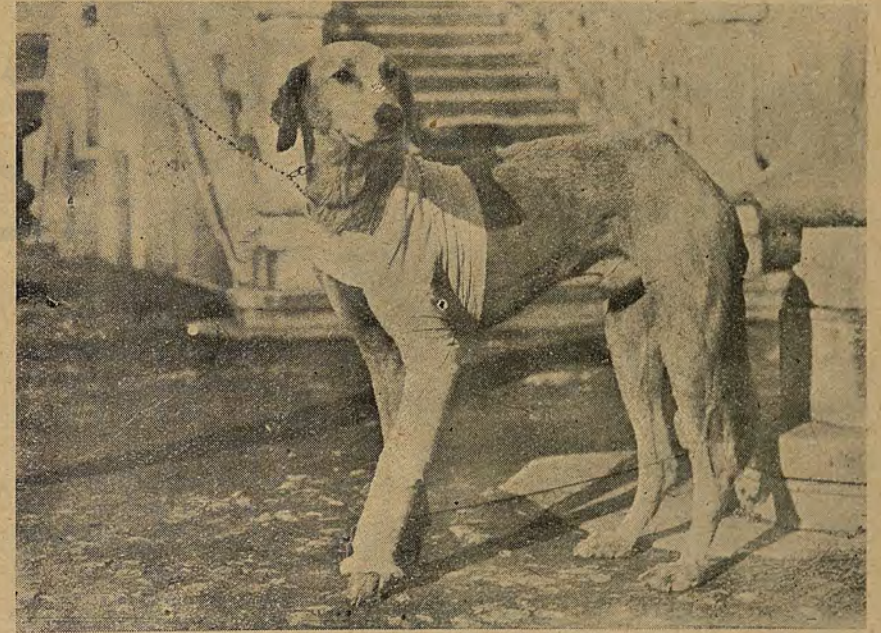
Azımın hariçte bulunan kısmını destere ile kesmek, dahilde kalan mütemevvit kısmını terk ve cerhayı pansuman yaparak tabiatın yardımını beklemek..

Bu kararım üzerine cerhadan harice çıkan kemik parçasının destere ile kesdim. Bu esnada hayvan hiç bir veca duymadı. Cerhayı her gün antivirüs ile pansuman yaptım, bu suretle dört hafta daha geçti.. Bir gün azımı elimle muayene ederken üç santimetre tulünde bir kısmının elimye kaldığını gördüm.. Harice çıkan bu kemik parçası diğer kısım ile iltisakını kaybetmiş ve aşınma tarzında inhilâl ederek ondan ayrılmıştı (kemik lâboratuvardadır). Bundan sonra adî cerha tedavisi takip ettim. Cerha kapandı fakat tekrar nasur yaptı. Bu hal üç defa vaki oldu bilâhara tedavi edildi, cerha mahallinde ceviz büyüklüğünde bir kallüs bıraktı ve bende hayvanı 10 hafta tedaviden sonra kliniğimden ihraç ettim (bu kallüs veremide zaman ile kaybolacaktır).

Hayvan klinikten ihraç edildiği zaman gayet cüzi total idi ve taraftaki tekassurde zail olmuştu. Bunun sebebi vardır. Çünkü:

İnsanlarda kesri azımdan sonra kemikler birbiri içerisine girerse tarafın tulünü kısaltırlar bunun tashihi için muhtelif usuller vardır, evvelâ ayak uzatılır sonra sargı konur. Böyle

yapılmaz ise ayak kısa kalır. Halbuki hayvanatta mesele tamamen başkadır. İnsanlarda ayak ve kol izamı bir hattı mustakim üzerinedir. Bunun tulü kısalmır ve iltiyam vaki olursa bir daha artık uzatmak mümkün olmaz fakat hayvanatta etraf kemikleri mustakim değildir, birbiri ile zaviye yaparak birleşirler.. Bundan dolayı kesri müteakip tulü kısalan taraf



Tedavi edilen tazi

kendi izamının yekdiğeri ile yaptığı zaviyeleri biraz daha açarak ayağının tulünü istediği gibi uzaltır. Ve dört ayağını bir tulde yapar. Bizim mevzuumuzda böyle yaptı. Evvelâ hariçteki azımı destere ile 4 sm. bizzat kesmiş idim bilâhara inhilâl ederek sukut eden kısım ise 3 sm. idi. Bu suretle 7 sm. azım harice alınmış olduğu halde tarafta yine bir tekassur kalmamıştı.

Tavuk kolerasının edviye ile tedavisi

Sıtkı

Piyade alay 70 Baytar kd. yüzb.

1930 senesi agustos ayı zarfında Büyük Erkânı harbiye daire baytarlığında bulunduğum sırada, Ankaranın Cebeci mevkiinde sakin ve tavukculuğa çok heveskâr bir erkânı harp zabiti tarafından hasta bir tavuk getirilerek - Elli kadar mevcut tavuğu olduğunu ve bunlardan beş adedi hasta olarak öldüğünü nihayet (daire baytarlığına) bana müracaat etmeğe mecbur kaldığını söyledi- Hasta tavuk muayenem esnasında öldü. Hurdebinî muayene icrası için etlik laboratuvarına gönderdim.

Müessesesi mezkûrenin verdiği rapor muhteviyatına nazaran hayvanın koleraya müsap olduğu anlaşıldı. Bunun üzerine tavuk sahibine kümesinin dezenfekte ettirilmesi, salimlerin tecridi, telef olanların yakılması gibi fennî tathirat hakkında lâzım gelen tavsiyede bulundum.

Bir kaç gün geçtikten sonra mumailayhin ikinci bir müracaatı üzerine tavuk kümesine kadar gittim. Kümeste elli mevcuttan 20 tavuk kaldığını ve komşularının tavuklarında dehşetli vefiyat olduğunu gördüm bu meyanda vilayet baytar müdüriyeti kolera aşısı tatbik ettiriyordu. Fakat aşidan hiç bir netice istihsal edilmeyerek vefiyatın devamına şahit oldum.

Nihayet edviye ile mücadeleye kadar verdim. (süblüme, kreolin hamızı kılorma) gibi antiseptik mevaddı, içme sularına ilave ederek içirttim isede sağlam bir muvaffakiyete desteres olmadım.

Bu tecrübelerim esnasında mumailayhin 50 adet tavuğundan 4 adet kalmıştı.

Erkânı harbiyede diğer tavuk sahibi zabitan beyler şu ademi muvaffakiyetime karşı artık bana müracaat etmiyorlardı.

Nihayet tavuk sahibi diğer bir zabitan müracaatı üzerine

mahalli vakaya gittim tecrit, dezenfekte gibi tedabiri fenniyeyi yaptırdıktan sonra $\frac{1}{4000}$ permanganat mahlulu içme suları için hazırladım. ve aynı solisyonla verilecek Ağdiyenin ısladılıp yedirilmesini tavsiye ettim.

Bir hafta sonra hayvan sahibi beni görerek kümesinde vukuat olmadığını lisanı şükranla anlattı. Bununla beraber tavuklarının haftanın son iki günü diğer hasta tavuklarla beraber serbest dolaştıkları halde sirayeti maraz vaki olmadığını ilave etti.

931 Tarihinde bu sefer Mudanya yetmişinci alay baytarlığında bulunduğum sırada mudanya kazasında tavuk haslalığı çıktı. (Kaza tavuk beslemeğe müsait bir yer olduğu münasebetle herkesin 20, 30, tavuk ve birer ikişer kümesleri vardır bilhassa alay zabitanının tavukçuluğa fazla hevesi vardır).

Tezahuratı maraziye epidemik şeklinde seyrine başladı. gülen arazi seririye kolera teşhisini vaz ettirmekle beraber radikal bir mesai yapmak ve veba hastalığı ile karışdırmamak için hurdebini ve telkihi tecrübevi usullerine müracaat etmek lüzümü hasıl oldu fakat Mikroskop ve laboratuvar malzemesi olmadığı için telkih usuline müracaata karar verdim.

İki göğercine. hasta tavuk kanından telkih yaptım. birisi altı saat diğeri 13 saat sonra helak oldu. Şu hale nazaran hastalığın veba olmayup kolera olduğu tahakkuk etti.

Bursadan (pendik bakteriyolojihane kolera) aşısı celp edildi.. hayvanatı birer birer tesbit ederek, hastaları zebih, itlaf ettirdikten sonra bakıye kalan 673 tavuk 92 hindi 55 ördeğe birinci aşı tatbik ettim. zerk tarihinden itibaren zirdeki cetvel mucibince telefata husule geldi.

Sekizinci günü ikinci aşı yapıldı. Üç gün zarfında 44 tavuk 9 hindi bir ördek öldü.

Nihayet Ankarada tatbik ettiğim permanganat usulünü takip ettim. hem içme sularını, hem gıdalarını, aynı mahlulle ıslatarak yedirilmesini tavsiye ettim. vefiyat anı olarak durdu.

Üç gün hayvanlar kümeste terk edildikten sonra serbest gezmelerini tensip ettim.

Hiç bir vak'a husule gelmeyerek bu suretle kolera hastalığının önüne geçildi.

Netice: Permanganat kolerayı tuyura karşı hem vaki, hem şafi bir tesire malik olduğunu yukarıda zikr ettiğim tecarible anladım. Bu hususta muhterem meslektaşlarımda tecrübe ve mütalaarına intizardım.

1-inci zerkten sonra

Vefiyat			Zerk tarihin- den sonraki günler	Yekûn
Tavuk	Hindî	Ördek		
12	5	0	1-inci gün	
30	2	0	2-inci «	
23	4	0	3- « «	
15	0	0	4- « «	
20	5	0	5- « «	
17	3	0	6- « «	
29	2	0	7- « «	
216	21	0		

Bir inekte: ön ayak dizinden Bitr ameliyesi § Resim vardır.

Amputation durch das vorderkni bei einer kuh.

Tercümedir. [*]
Muallim Kay. Ali

Üç yaşında bir inek on gün mukaddem ön sol ayak dizinin alt kısmından bağlandığı kalınca bir iple ayağını sıkarak derin ve büyük bir yara husule getirmiş, görünüşte bu ayak pek tehlikeli idi: deri ön ayak dizinin takriben 10 santim aşağısından tırnaklara kadar bütün imtidadınca gangren olmuş, yukarıya doğru açık, mütemevvit, morarmış, sert ve dairevî bir hal alarak bir Manschette (kolluk) manzarasını arzietmekte idi: bunun altındaki kısmın irtibat münasebatı gevşemiş, koyvermiş ve (Bitr ameliyesinden evvelki hali olup dairevi formada açılmış ve uzanmış, yükseilmiş, gangreni bir cilt parçasıdır. Henüz kesilmemiştir diğeri serbet kalan evtar ve ezrarı lâhmiyeyi zaitedir).



Manschette şeklindeki kısmın altından fena kokulu bir seyelân mevcut olup her iki tırnağın da infisali kemale gelmişti.

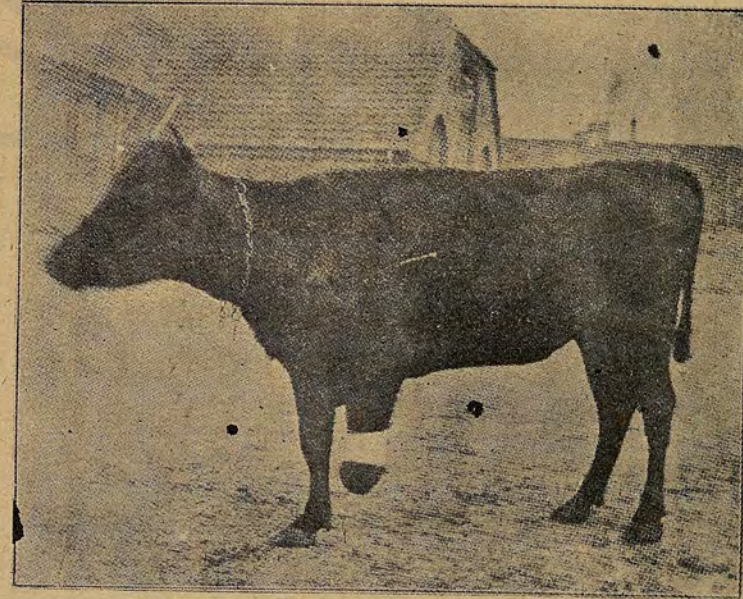
Cilt yakılarak kesilmiş gibi idi! Bundan başka evtarı basita ve kabızalardan ribatı muallâkı topuk muştulkademinin

[*] Makalenin tercüme mehazî son sahife nihayetindedir.

orta ve ön cihetinden açılmış gangreni olan sathı tabakanın diğer aksamı ezrarı lâhmiyeyi zaide ile fena manzarada örtülü olup topuk mafsali açık ve mütegayyir seyelânla münthehi, rusgulkadem dairen madar fleğmoni halde şiş ve bu şişlik nahiyei kûbereye kadar mümtet idi, omuz civarı guddelerden hasta aksama tekabül edenler fazla şiş ve hassas idi. Ayağın malûliyetine bakılırsa inek çok hasta. Bakılmaz ise hasta değil zannolunur ve derecei hararet 39,4 nabız 86 teneffüs 30 dur gışayı muhati gayrı tabii, mültekayı şefetandan muayene edildikte hararet yüksek ve ratıp, cilt yumuşak ve müteharrik idi. Eşar bir çok yerlerinde dökülmüş ve hayvanda kehle mevcut olup, bir kaç yerinde hoşkerişeler vardı. İştihâ cüzi, biraz da zayıf lâkin yemek istiyor, hakikaten şen, oynak ve müdrîk idi. 3 Mide hareketi iki dakikada oluyor, inek geviş getiriyor. Memeler ufak kırışık, ihtivaatı süt olup (yevmiye takriben 2 litre süt alınabiliyordu) ine ekseriyetle yatıyor ve kolaylıkla kalkup ayakta durabiliyor ve hasta ayağada basup duruyor yürüyüşte biraz basıyordu.

İneği bu halile doğruca mezbahaya sevk etmek mecburiyeti ve yahutta cildi düşmüş aksamından itibaren (ayağa) Bitr ameliyesi yapmak icap ediyordu lâkin, ameliyeden evvel şunu düşünmek lâzım geliyordu: Fleğmun dolayısıyla diz mafsalındaki gayrı tabii seyelânın bir iltihap menbaı olduğuna delil teşkil etmesi Bitr ameliyesile gangrenin önüne geçite bilüp bilinmeyeceği idi. Sıcak sabunlu banyo tatbik edildi bu tedavi ezrarı lahmiyeyi zaidenin büyük yarının bir kaç mahallinde bol miktarda teşekkülüne yardım etti. Vak'adan 14 gün sonra ineğe içeceği su içerisine 65 gram kloral (Chloral) ilâvesile içirildi hayvan yattı, hasta ayak yatırma cihazından çıkarıldı ve alttaki ayağa 2 platlonj ile bağlandı mecruh olan aksam gaz ile sarıldı ve kûbere nihayetine garo vaz edildi. Evvelâ sathî olarak Bitr ameliyesine başlandı ve henüz cilt lie örtülü bulunan muştulkademde dairevî bir şak yapıldı, tah-tecilt ensaç kesif, sert idi. Bitr den sonra azmın maktamı

örtmek üzere cildi olduğu gibi tak'ti etmek muvafık olmayacağından cilde mail şaklar yapıldı ve iki parça ayrıldı (bir parçası ön, diğeri arka oldu) muştulkadem mafsali rusgulkademden kesildi, cilt tak'ti edildi, serbest kalan yumuşak kısımlarda kesildi nezif pek az oldu, büyük ev'iyeler serbest, körünerek kat edildi ve bükme suretiyle kapatıldı, serbest kalan cilt kısımları gergin olmayarak, kesilmeden mütevellit küt kalan kısım üzerine örtüldü, kürkcü dikiş iğnesiyle muvafık ve mutabık surette dikildi.



(İnekte Bitr yapılan ayağın sargılı hali siyah görülen katran sürülen kısımdır).

İyodformlu gaz tamponu vazedildi, dikişte muakkam ipek iplik kullanıldı. Badehu bol muakkam gaz parçalarıyla pamuk ve gaz sargı sarıldı. Sargı kûbere nahiyesinin bir kısmını da örttü ve düşmez bir halde güzelce yerleşti ve dizin bu sargıyı atamayacağı temin edildi. Ameliyeden sonra inek iyileşti ve rahatsızlığı kalmadı, gıdasını ayakta alabildi. Cilt düzeldi, parlak oldu süt verimi 12 litreye çıktı artık zahmetsizce yatup kalka biliyordu omuz zaviyesi biraz harice inhiraf etti. Kitfe

geriden bakılırsa tammüssihhadan 43 santimetreye karşı 60 santimetre yukarıdan aşağıya kadar açılmıştı. Bundan dolayı bozulmuş ayak biraz uzunca oldu epey vakit sonra ineğe suni ayak geçirildi. Kitiftteki bu inhiraf (50-51) arasında tashih ile nihayet buldu.

İneğin yan tarafında bir çuval vardı içi sap dolu olup Bitr yapılmış ayakla basup kalkması ayakta durabilmesini temin ediyor ve 3 ayakla da harekât yapup mükemmelen yürüye biliyordu. Vaktâki: dördüncü ayağı da suni olarak (ağaçtan mamul) takıldı dört ayakla yürüme daha mükemmel oldu.



Ameliyeden 4 gün sonra hemen sunî ayakaraştırıldı yapıcısı kuvvetli bir ağaç dalından sağlam ayak yapmayı düşündü intihap edilen ağaç dalının kesik ayağa gelen kısmında yine dallar bulundurdu ve bu dallarla kesik ayağın yukarı kûbere nahiyesine sıkıca bağlanmasile ayağın kesik yaralı kısmı ağaç üzerinde tazyikten kurtulacaktı. Sargi kalın ve bir zarf şeklinde kûtaberka ile kabuktan mamuldu inek bu sunî basit ayak üzerinde mükemmelen istinat ediyordu yalnız magrurane yoşamayordu. Fakat ayakta duruyor ve lâkin 14 günde dallar iki tarafa ayrıldı. Yani kırıldı. Bundan dolayı sunî ve hususî ayak yapılarak takıldı tedavi mükemmelen ilerilemişti. Eyi olan kısım mükemmel diğer hafif yaralı kısmında eyi tabiatla isede mütekayyih idi bu hal uzun müddet devam etti bu son kısım sathî tabaka ile mestur, nedbe mahallı hoş düz ve nesci munzam altında mevzu idi aynı miktarda vesadi nesic teşekkül etti ve kalın oldu.

Hususî surette yapılan sunî ağaç yuvarlak bir bastondan ibaret idi onun bir tazyik mahalli vardı ve yukarıya doğru kâfi mesafede uzatılmış ve içi boştu ve kesilmiş küt ayak bunun içine girebilecek kadar idi. Bunun devamlı kısmı yuvarlak üstüvani madenle mücehhez olub kösele ile takviye olunmuştu kûbere nahiyesine tetabuk eder. Bu üstüvanenin bir tarafı

meşkuktu ve 3 kayış ile kûbere nahiyesine güzel ve sıkıca tesbite yarıyor, suni ayağın kesik ayağa tekabül eden üst boş kısmında kıl ile dolu kalan yastık vardı ve her iki tabaka arasından geçirilmiş uzun 4 adet ince çelik yay bulunuyor bunları tutucu kayışları bükülmekten muhafaza edecekti. Suni ayak sıkıca tutturuldu inek seri ve mükemmelen yürüdü' ayağın suni kısmını hareket esnasında ileriye sevk edebiliyor. Suni ayağın alt ve geri kısmının altı dayanarak istinadı temin ve harakt muntazam oluyordu.



İnek sunî ayaklıdır

kesik ayağın (tekrar) sunî kısmını ileriye sevk ederken onun ön ve alt kısmını yere sürterdi. Ameliyattan 7 ay sonra inek (boğaya çekildi) gebe kaldı. Bu müttet gayet hafif geçti ve sunî ayak üzerindeki istinat yürüyüşü çok mükemmel ve şayanı hayret geçti. İnek 9 1/2 aylık müttetini mükemmel ve tabii geçirdi nihayet gayet mükemmel bir teşekkülde erkek yavru meydana getirdi bilaharada İnek sahibi tarafından mezbahaya sevk edildi şu halde ineğe yapılan ameliyat sahibine masraflı geldi çünkü kısa zaman sonra inek

kestirildi halbuki inek şayanı hayret derecede sütlü, daha uzun zaman istifade olunabilir ve çok yavru elde edilebildi. İşte yer yüzünde mevcut ameliyat yapan baytarlar daima hatırlamalıdırki: ameliyatların (masraflı olacağına nazaran) bir faide temin olunupta acaba tatbikatta da revaç bulabilirim (Hollanda: Meddelelser cerrahi kilinik haberlerinden olup Almanyada Görlitz şehrinde Eugen Bass tarafından alınmış ve Almanca haftalık mecmuai baytariyenin 932 - 5 nüshasında intişar etmiştir.)

Askeri Baytar Tatbikat Mektebi Teşrihimarazî Lâboratuvarî Mesaisinden

Mesai Şefi: Doktor

Üveys Mazhar

Bir Beygir ve bir Esterde adalei kalbin Melâno sarkomu

Mukaddeme

Yazan: Baytar Yüzbaşı

Rıza Eşref

Teşrihimarazî Muavini

Adalei kalbin Melânomu, ekseriya Melâno sarkom şeklinde hayvanatı feresiyede nadir olmıyarak görüldüğü ve daha ziyade metaztazî tabiatte olduğu literatürlerde zikredilmektedir. Umumiyyet itibarile de subagattan fakir olan kır dondaki hayvanatta renklilere nazaran daha kesretle görüldüğü istatistiklerle tespit edilmiştir.

Her nekadarmevzularımız da kır donda bulunuyorlarsa da bir cihetten subağı teşekkülü cedidin doğrudan doğruya adalei kalp dahilinde görülmüş olması itibarile, diğer cihettende emrazı kalbiye teşhisi seririsine ait bazı istikşaf noktaları göstererek neşri faideli olacağı düşünülmüş ve mesai olarak uhdeme verilmiştir.

Hakikati halde de birinci vak'ayı teşkil eden açık mercanî kır kadananın kuyudatı esasiyesine nazaran 1-Mart-927 tarihinde kıt'ası baytarlığınca berayı tedavi mektebimiz seririya-tına gönderildiği ve tabelâsı mucibince o zaman arazı maraziye olarak kaydedilen (Bati, dolgun, mütekattı, nabız; Bati ve birinci zeiri tezauf eden darabatı kalbiye) ye nazaran:

ENDOCARDİTIS-CHRONIQUE teşhisi vazedilerek tahtı tedaviye alındığı ve 6-3-927 de taburcu edildiği anlaşılmıştır. Bilahara diğer bir hastalıktan 25/11/929 tarihinde mürdolduğu zaman tesadüfen adalei kalpte bulunan (Melânosarkon) afatı teşrihiyesi noktai nazarından mevzuun marazı sabıkını izah etmiştir.

Adalei Kalbin Subağı Tümörü Üzerindeki — Mevcut Kuyudat —

1 — DEXLER (1892) - Altı yaşında koyudoru bir idicte hazı müsellesi halfi ukadatının iptidaî Melânomunu ve epikart tahtında, sol Plevrayı cidaride, Serpte metaztazlar görmüştür. Teşekkülü cedid sag Üzeyne açılmış ve veridi ecvefi halfi önünde tavazzu ederek şiddetli bir soluğanlığı mtaç etmiş ve hayvanı genç yaşında gayrikabili istihdam kılmış.

2 — JARMAI (1922) - On üç yaşında doru bir idicte muhtelif eçhize ile beraber eviyei ikililiye civarında epikart altında müttaaddit Melânosarkom metaztazları müşahede etmiştir.

3 — KREKELER () - Kalbi iki dafa büyümüş ve buteyni eyser cidarı 12 santim olan 18 yaşındaki kır bir beygirde adalei kalbin tamamile Melânomî teşekkülü cedid küt-lâtile meşbu olduğunu görmüştür.

4 — MAGNUSSAN (1915) - Hayvanatı ehliyede kalbin tümörleri namında neşrettiği 166 vak'ada (Beygir, Bakar, Köpek, Koyun, Domuz, Tuyur) kalplerinde iptidaî ve metaztazî olarak tesadüf ettiği evram hakkında umumî ve hususî maulumat vermekte ve bu meyanda beygirde en ziyade (Fibrom ve Melânosarkom) görüldüğünü kaydetmekte isede miktarını rakkamla dercetmemektedir.

5 — NAURİ (1888) - 8 yaşında bir kestanedoru kısırağın kuyruğu veçhi süflisinden istisal ettiği (Melânosarkom) vak'asından bir sene sonra klinikte mürdolduğu vakit icra ettiği fethicesette muhtelif azayı dahiliyede (kept. tahal, rielerde) fasulyeden ceviz büyüklüğüne kadar metaztazlar ve Buteyni eyser endokardının Melânozî lekelerle (Plaque) meşbu olduğunu görmüştür.

6.—RACHKE (1917)serirî olarak yüksek derecede soluğanlık gösteren 20 yaşındaki açık doru bir idicin fethicesesinde bütün uzviyete münteşir, nuhuttan kaz yumurtasına kadar Melânomla meşbu olduğunu ve bu meyanda Üzeyn ve Buteynatı kalbiyede ve andokart ve Perikart tahtında ufaklı, büyüklü

yüzü mütecaviz metaztazî tavazzuatın ve sol buteynin siai dahiliyesine doğru mütebariz olan Güvercin yumurtası cesametine bir uktenin mevcudiyetini de zikretmektedir.

7 SEMMER (1883) - Birinci vak'asında Melânomî metaztazları Perikart ve Andokartta (iptidaî tümör azmı acez altında), ikinci vak'asında ise münferit, ceviz cesametine olarak adalei kalpte (iptidaî tümör Şerç civarında) müşahede etmiştir.

8 - SSOSCHESTNVENSKY (1910)— Kalbin nısfı eymeninde 4, 5×4× 3,5 santimetre ebadında ve civarı kalp sihanını işgal eden ve yalnız Epikarda doğru ikinci bir tabakai adaliye ile mestur olan (melânosarkom) müşahede etmiştir.

9—VİEİLLARD' PANİSSET (1916)— Daimî kabiliyeti istihdamiye gösteren iki kır beygirin birisinde hicabi kalbi üzerinde iki adet yumurta cesametine ve bir kaç adet küçük(Melânom) ukeydatı diğerinde ise hicabı kalbide yalnız bir kaç küçük ukeyde ve buna mukabil Üzeyni kalpte kesir adette tavazzuat müşahede etmişlerdir.

Elde mevcut eserlerden istihraç edile bilen bu münferit vekayide de görölüyor ki doğrudan doğruya adalei kalbe ait olmak üzere (melânom ve melânosarkom) vekayii bu veremlerin kır dondaki hayvanatta görüldüğü kesrete nazaran fazla bir yekûn teşkil etmemektedir.

VEKAYİİ ZATİYE

1—Birinci fırka, Topçu birinci alay, 3 üncü bölük hayvanatından 1051 tırnak numarolu 1915 tevellütlü, 1, 55 irtifanda açıkmercanî kır kısırak olup 23-24/11/929 tarihinbe hastalanarak kıt'asınca mektep seririyatına gönderilmiş ve seririyat dahiliyesinin 26 numarolu terkinî kayıt raporuna nazaran (vahim insidadı maaî)ye müptelâ olarak 24/11/929 da mürdolmuş ve teşrihimarazî şubesinde 25/11/929 tarihinde icra edilen fethicesesinde 21 ümerolu Protokol raporuna nazaran(had iltihabı mayırakik,iltihabı Mide, Suuhazım, kolonların devri tamı 360° lik, Taakkudu kolon ve bunun neticesi tahassul eden mevziî ih-

tilâlâtı devraniyeden mütevellit kolonlarda şiddetli Ozima dolayısıyla (auto-intoxication) dan mürdolduğu tebeyyün etmiştir. [*]

Bu hayvanda umumî ihtilâlât husule getiren tagayyüratı esasiyeden madâ haricen (ŞERÇ) etrafında nohut cesametinde mütaaddit, sert salâbette kürevî tebarüzat müşahede edilmiş ve bunlara makta icra edildiği zaman rakik olan cilt tahtında tamamilе mahdut oldukları ve sathı maktalarının mütecanis siyah renkte oldukları ve hatta sathı maktaa sürülen parmağı siyaha telvin ettiği görülmüştür. Bulunduğu nahiyenin hususiyeti ve evsafı hariciyesi ile (melânomî) bir teşekkülü cedit tavazzuatından ibaret olduğu kanaatle diğer aza ve eçhizede de dakik muayeneler icra edilmiş ve sağ Guddei nıkefiyede mercimek cesametinde 3 adet ve bir Güvercin yumurtası cesametinde 1 adet koyu siyah renkte, mukavim salâbette bir teşekkül daha bulunmuştur. Ukadatı lenfaviyelerin muayenelerinde de ukadatı halfi belumiye ve muhiti hançereviyede, ukadatı unkiyei mütavassıta ve süfliyelerde, ukadatı kasabiyede cesametleri muhtelif nuhuttan güvercin yumurtasına kadar ve hatta büyük ukteyi tamamilе istilâ etmiş bir tarzda yukardakilerin aynı evsafına malik olan teşekkülâtı mütevaliye görülmüştür.

Kalbin muayenesinde, kalbi eymen tamamilе boş, kalbi eyserde pek cüzî bir alâkai demeviye bulunuyor ve dahilen kirli yeşil kırmızımtırak bir manzara gösteriyordu. Buteyni eyser dahilinde ve cidarı beynelbuteynî üzerinde, buteynin siai dahiliyesine doğru en mürtefi noktasile 1,5 santimetre kadar mütebariz, endokart altında kürevî bir ceviz cesametinde, diğer tavazzuata nazaran daha yumuşak salâbette, haricen koyu kirli bir renkte teşekkül müşahede edilmiş ve makta icra edildiği vakit hicabı beynelbuteynî adalesine tamamilе gömülmüş olan ve mütecanis siyah renkte bulunan

[*] İşbu hayvanın evvelcede berayı tedavi mektep seririyatına gelmiş olduğu kuyodatı esasiyesinde muharrer bulunmakla seririyatı dahiliyede mevcut tabelâsı çıkartılmış ve hakikatî halde 1-3-927- tarihinde tabelâsında muharrer (nabız batî, dolgun, mütakatı darabat kalbiyebatı ve birinci zeiri tezauf ediyor) arazile (Endocardit Chronique) teşhisile tahtı tedaviye alınmış olduğu ve 6-3-927de taburcu edildiği anlaşılmıştır.

bu teşekkülü 4×5 santim sathı maktaa malik olduğu müşahede edilmiştir. İş bu teşekkülün sathı maktana bıçağın sırtı sürüldüğü zaman siyahımtırak bir usare peyda ettiği ve fazla telvin kabiliyetine malik olduğu görülmüştür. Hicabı beynelbuteynî 2;5-3,5 santimetre sihanında bulunuyordu. Bu zikredilen aksamı uzviyeye inhisar eden işbu teşekkülât umumiyet itibarile mütecanis siyah bir maktaa malik olmakla beraber ince, beyaz sincabî renkte, lifî huyutla çevrilmiş fuseysî bir manzara göstermekte bulunuyorlardı.

İşbu teşekkülâtın berveçhi maruz evsaflarına nazaran subağî teşekkülü cedit metaztazları olduğu kanaatı hasıl olmuştur. İptidai tümörün (Şerç) civarındaki tahtelcilt tavazzuat olduğunu kabul etmekteyiz.

2— Üzerinde cerrahiye tatbikatı yapılmak üzere pazardan mubayaa edilmiş tahminen 25 yaşlarında 1,52 irtifainda, kır bir ester olup esasen ciheti askeriyeden evvelce çürüğe çıkarılmış ve bu defa mektebe Kadiköyünde arabacı Ahmet tarafından fruht edilmiştir. Mezkûr ester üzerinde Cerrahî tatbikatı şubei aidesince icra edildikten sonra itlâf ve sistematik fethiceset tatbikatı yapılmak üzere teşrihimarazî şubesine verilmiştir.

3-12-929 tarihinde Sitajiyer efendilere yaptırılan Otopsi tatbikatında tesadüfî olarak Maayırakikte beş adet Askarî Keptte teşemmu, Midede bir fındık kadar Sporopter uktesi Averde kâhil İsklerostom sürfeleri ve gısayı dahilide itikâlât, veridi sedyede amboli gibi hadisatla beraber kalptede mütekessir, toplu iğne cesametinden nohut büyüklüğüne kadar, koyu siyah renkte, mahdut mihrakatın mevcudiyeti görülmüş ve tesadüfî olarak kalpte görülen bu tavazzuatın birinci vak'a ile alâkadar olduğu teemmül edilerek dakik muayeneye tabi tutulmuştur.

Kalpte mütekessir olarak mevcut olan bu siyah mihrakat 35 kadar olup bunlardan 7 si hariçte ve Epikart tahtında olup toplu iğne başından Mercimek cesametine kadar bir büyüklük gösteriyorlar ve Epikarti gayet cüzî olarak tebarüz

ettiriyorlardı. Maktalarında esas kısımlarının adalei kalbe gömülü olduğu görülüyordu. 5 tanesi de Endokart altında ve yine toplu iğne başından mercimek cesametine kadar olup buteyni eyser ve eymente müteferrik mevkilerde idiler.

Bunlar Endokartı hiç tebarüz ettirmiyorlar, yalnız siyah levinlerle mevcudiyetleri görülüyordu. Yalnız (dessamei şiryanı rievide,) dessamelerden birinin kaidesi üzerinde müdevver, büyük toplu iğne başı cesametinde ve siai dahiliyeye doğru mütebariz bir ukeyde mevcuttu. Bunlarda umumiyet itibarile maktalarında adalei kalbe gömülü idiler.

Gerek Epikarttan ve gerekse Endokarttan haricen toplu iğne başından mercimek büyüklüğüne kadar bir cesamet gösteren bu mihraklara makta yapıldığı zaman bazılarının 1×2 santimetreye kadar büyük bir cesamete malik oldukları ve esas itibarile adalei kalbe gömülü olup yalnız Epikart ve Endokarta isabet eden kısmı münhanîlerinin bu suretle küçük tezahür etmiştir. Bu suretle de mihrakatın yalnız tahtı gışai tavazzuattan ibaret olmayup doğrudan doğruya adalei kalpte münteşir oldukları tebeyyün etmiştir.

Diğer mütebaki kalan 23 mihrakta da adalei kalbe icra edilen müteaddit maktalar neticesinde meydana çıkmış olup bunlarda toplu iğne başı cesametinden: nohut büyüklüğüne kadar ve bulundukları mahalde daha ziyade kalp elyafı adaliyesinin seyir ve istikametlerine tabi olarak Miğzeli ve müdevver şekiller göstermektedirler. Umumiyetle sathı maktalarında temamlile mütecanis siyah bir renk gösteren bu mihraklar fevkalâde telvin kuvvetine malik bulunmakta, keskin olarak mahdut olup bazılarında vazıhan görülen beyaz huyutu lifiyeyi de ihtiva etmektedirler. Kalpte görülen bu mihrakatın makroskopik gösterdiği berveçihî maruz evsafa nazaran subağî bir tümörün (melânom) metaztaz mihrakları olduğu kabul edilerek iptidaî tevazzu aranmış ve yalnız ukadatı kasabiye ve Şezeniyenin Haricen ve sathı maktalarında görülen gayrı tam ve cüzî irtişahı esvetten başka diğer uzuvlarda bu mesele ile alâkadar hiç bir tavazzuata tesadüf edilmemiştir. Mevzuun tecrübe

hayvanı olması ve üzerinde sırf Otopsi tatbikatı yapılmak üzere açılmış bulunması ve derisinin evelce yüzülmüş bulunmasından kalpte görülen bu metaztazî mihrakların iptidaî tevazzuatını bulmak imkânî hasıl olamamıştır.

Nescî muayene

Her iki vak'a'ya ait olan ve Makroskopik kaydedilen evsaf-larına nazaran subağî bir tümörün tevezzuatı intikaliyeleri olarak kabul edilip mihrakatı muhtelifeden mütaaddit parafin maktaları yapılarak nescî muayene esaslarına istinat eden umumî ve hususî telvin usullerile 120 preparasyon ihzar edilerek Mikroskopta tetkik edildi. Her iki vak'ada da subağî teşekkülât ve tavazzuatın gösterdiği evsaf ve bünyei nesçiyeye aynı tarzda olduğu için müşterek tasrihi muvafık görüldü.

Umumiyet itibarile(şerç)civarındaki, Ukadat, Guddat ve Adalei kalpteki tevazzuat makroskopik olduğu gibi Mikroskopik dahi nescî mücavirlerine nazaran tamamlile mahdut olarak zahir bulunmaktadırlar. Aynizamanda tümör metaztazları bir çok aksamında aşikâr olarak şebekî bir ıstruma ile bu ıstrumanın içerisine mevzu tümör parankiminin mevcudiyetini göstermektedir.

Stoma (vangieson) boyasile tamamlile tezahür ettiği veçhile fazla miktarda elyafı munzammadan, az miktarda miğzeli höcerattan ve eviye maktalarından teşekkül etmiştir. Parankim o kadar fazla miktarda meşbu bulunuyordu ki bazı nokatta değil Stromayı hatta maddei subağiyenin tavazzu ettiği höceratın eşkâl ve hududunu görmek dahi mümkün değildi. Esasen sahai basariyede maddei subağiyenin fevkalade kesafeti umumiyetle galip bir vaziyette bulunuyordu. Hatta parankimi teşkil eden müdevver ve bazan beyzî şekil gösteren, cesametleri 7 nümero Objektif ve 2 nümero okülerle muayenede lenfositle Lenfoplast arasında tahavvül eden büyüklükteki höcerat esmer siyahımtırak maddei subağiyeye ile fazla miktarda meşbu olduk-

larından ancak dakik muayenelerde ve pek ince maktalarda nüvelerini görmek mümkün oluyordu.

Bu höceratı azamî derecede imlâ eden maddei subağiye höcerattan haricede taşarak(mevadî müspite tesirile höceratın sıkışmasından?)beynelhöcrevî Stromayı da küçük zerratı münferide ve ya müçtemia halinde işgal etmişti.

Bahusus birinci vak'ada klpteki ukte sahai basariyede yeknesak bir işba gösteriyor ve maddei subağiye ile memlû höcerat nim vasfî olarak hudutlanıyordu.

Bazı aksamda Stroma ve parankimin huveysalî teşekkülü vazih olup tümör metaztazlarının esasını teşkil eden höceratin maddei subağiyeden fazla meşbu ve sık olarak mevcudiyetlerine göre bu Alveüler teşekkül gaip oluyordu.

Bütün maktalarda Stroma dahilinde fazla miktarda şarî eviye maktaları tulânî ve müstaraz olarak belirrmekte idi. Birinci vak'ada Ukadatı kasabiye tamamile subaği bir işba höcrevî ve aynı zamanda tenemmüv ve tekessür göstermekte, nesci munzam mütezayit bulunmakta olup ikinci vak'ada ukadatı mezkûre yalnız münferit ve müteferrik aksamında maddei subağiye ile meşbu höcerat gümeleri gösteriyor ve esas bünyesine bir fevkaladelik arzetyorlardı

Gerek kalpteki ve gerekse ukadat ve civarı şerçteki teşekkülâtı cedide yukarıda yazıldığı veçhile mahdut olmakla beraber bunlar haricinde civar aksamda tek tük ve yahut bir kaç bir arada olmak üzere subagatla meşbu ve bazıları müdevver beyzî, bazıları miğzelî şekilde höceratta mevcut bulunuyordu. Bunlar daha ziyade nesci hilâlîde bulunuyorlar ve müte-reşşih bir vasıf gösteriyorlardı.

Teşekkülü cedit parnkimini teşkil eden höceratı işba eden maddei subağiye koyu esmerden esmer siyaha kadar olan rengi ve kloroform, Eter ve Alkolde erimemeleri (melânin) maddei mülevvenesi olduğu kanaatini tevlit etmiştir.

İşbu tespit edilen evsafı nesçiyeye nazaran Makroskopik kısmında zikredilen her iki vak'amızdaki metaztâzî, subaği teşekkülâtı ceditennin (fibromelânosarkom) olduğu anlaşılmıştır.

Enzar hakkında umumî efkâr ve şahsî mütalâatım

Subaği tümörlerin (Melânom, Melânosarkom, Fibromelânosarkom,) bilhassa kır dondaki beygirlerde müşahede edilmekte olduğu müteaddit literatürlerle tezahür etmekte olduğu ve bu mes'ele ilmî bir çok izahlara zemin teşkil etmektedir.

BUDNOWSKİ (1903) iki süvari müfrezesindeki 771 kır beygirin 92 sinde yani %12 sinde (Melânosarkom) görmüştür. Koyu dondaki ve bahusus Doru dondaki hayvanatta vukuu da zikredilmekte olup son zamanlarda (Mollenaunn) (1928) tarafından bu hususta etraflı bir mesai neşredilmiş ve kendisine ait bir vak'a ile umum literatürlerde mevcut olan vekayi yekânunu 20 olarak tespit etmiştir. Bunlar münferit vekayi halinde olduğundan koyu dondakiler için umumî bir istatistik yüzdesi çıkarmak mümkün olamamıştır.

Subaği tümörlerin umum uzviyat üzerindeki tesirleri hakkındaki efkâr muhtelif olup (Sshindelka) (1908) bu tümörlerin hatta mütaammim vekayide bile uzviyete bir zarar iras etmediğini, (Zimmermann) (1908) yalnız bazı vekayide hüsne zarar verdiğini, (Budnowski) (1903) ise beygir Melânosarkomunun insan Melânosarkomu derecesinde habis olmadığını mamafih bunlarda da zannedildiği derecede tehlikesiz bulunmadıklarını söylemekte, (Jöger) (1909) ise beygir Melânosarkomunun zikredildiği derecede selimüttabia olduğunun varit olmadığını izhar etmektedir.

MOLLİNANN (1928) ise vak'asını teşkil eden 9 yaşındaki idicin evveliyat ihbarnamesine nazaran kuyruk cezindeki Melânosarkomun istisali için dahili verit 25 gram Kloral hidrat verilerek yatırıldıktan ve ameliyat yapıldıktan sonra artık mevzuun tekrar kalkmamış olduğunu ve zephedilerek iera edilen muayenede mezkûr nahiyeden mada (Rielerde, Keptte, muhtelif aksamı azmiyede) müteaddit metaztazların mevcudiyetini ve hususile Yedinci Fıkrai zahriye cisminde zahri batnî istikamette bir kesrin mevcut olduğunu ve bu kesir civarının

isfencî bir halde ve sincabî siyah, esmer siyah renkte olduğu ve bilahara yapılan nesçî muayenede (Melânosarkom) tevazzuatı metaztazîsinden ve tagayyüratı azmiyesinden ibaret bulunduğunu tespit ederek (Fröhner) (1897) in vak'asında olduğu gibi azımdaki metaztazın mukavemeti azmiyeyi tenzil ederek hayvanatı yatırma esnasındaki sai ve sukuttan mütevellit olarak husule geldiğini ve dolayısıyla Pratik cihetten harici (Melânosarkoma) müsap olan ameliyat için yatırılacak beygirlerde muayyen tedabir ittihaz edilmesinin lâzımgeldiği fikir ve kanaatini meydana çıkarmıştır.

Vak'amızda ise metaztazî tavazzuatın bilhassa adalei kalpte vukua gelmiş olması ve evveliyatı malûm olan birinci vak'anda kaydedildiği veçhile evvelce (Endocardit Chronique) den tedaviye tabî tutulmuş bulunması ve literatür kısmında zikredildiği veçhile bazı soluğan arazi gösterenlerde kalpte Melânomî teşekkülâtın görülmüş (Dexler, Raschke) olması bizde de emrazı kalbiye serirî teşhislerinde ve hususile kır donda olup haricen her hangi bir nahiyesinde ve hususile zenep ve şerç civarında Melânomî teşekkülât gösteren mevzularda bu noktanın da yani kalpte görülen avarizatın (Epikar, Endokart, Miyokart) taki Melânom ve daha doğrusu Melânosarkom metaztazlarından da mütevellit olabileceğinin derhatır edilmesi icabettiği fikrini uyandırmıştır.

Hulâsa

1 — Melânosarkom feresiyede doğrudan doğruya adalei kalbe tavazzu eden metaztazlar da vücade getirmektedir. Bunlar: Münferit, müteaddit, Toplu iğne başında ceviz büyüklüğüne kadar ola bilirler.

2 — Kaydedilen literatürlere vak'alarımız da ilâve edilirse diğer uzuvlara nispetle oldukça yakın derecede kalbin de bu metaztazlardan hisseyap olmakta olduğu tezahür etmektedir.

3 — Epikart, Endokart, bahusus Miyokartta tavazzu eden

Melânom ve bilhassa Melânosarkom metaztazları mikdar ve cesametleriyle mebsut olarak avarizatı kalbiye yapa bileceklerinden emrazı kalbiye teşhisi serirîsinde, hususile haricen subağî teşekkülât gösteren kır dondaki hayvanlarda, bu noktanın da teemmül edilmesi icabettiği kanaatindeyim.

ilâve

Melânin maddei subağiyesi hakkındaki efkâr

Fizyoloji olarak:- AUTOCHTHON MELANOSE- Tesevvüdü zatî: Hali tabiide cildi haricinin epitelleri, hususile (retemalpigki şebekei malpiki) nin tabakatı amikasına, Eş'ar ve boynuzlar, bazı tagallüfatı cildiye epitelleri (meselâ: köpeklerde cevfi femmi), (retina-Gözün tabakai şebekiyesinin) epiteli subağisi, bir çok Gangilyen höceratı, sonra uzviyetin muhtelif aksamındaki nesci munzammi anasır meselâ: (chorioidea) tabakai meşime, (sklerâ) tabkai sulbe, (piaümürarakika, hata cilt höceratı) az ve ya çok derecede zengin olarak sarı, esmer yahut siyah hubeybat şeklinde subagatı ihtiva ederler. (birincilerine: hamofuscion hadidsiz subağı dem) sonuncuya (melanin süvad) namı verilmektedir.

Bu sübagatın menşe ve teşekkülâtı henüz tamamilen tevazzuh etmemiştir. Bunun hakkında muhtelif efkâr mevcuttur. Bu mevadi subağıye hiç bir suretle maddei mülevvenî demle tevafuk etmemekte, hususile hiç hadit ihtiva etmemekte, bilâkis bu hubeybatı subağıye kibritten zengin, Azot ihtiva eden cüseymat halinde tanımlanmıştır.

(V. NENSKİ, SIEBER, ABEL, DAVIDS, SCHMIEDE BERG) bu itibarla mevadi albüminiyeinin mahsulâtı mütahavvilesi olduğu düşünülmekte ve tarzı teşekkülü höceratı içerisinde vukua gelmekte olduğundan hususî bir faaliyeti höcreviyeden mütevellit mahsulât olduğu kabul edilmektedir. (metabolique-tahvvülü terkibi) subağatın bu tarzda sureti teşekkülüne hadim materyalin acaba kandanmı menşe aldığı?.. yoksa türabi nebatînin tarzı teşekkülüne müşabih olarak burada da uzviyetin mevadi müzadı temessülüyesinin tahavvülâtı terkibiyesi ilemi tahassül ettiği henüz karanlıktır. Yalnız denilebilir ki;

nasıl hali ceninîde ve sonraları da maddei mülevvenei demin tahassülü faaliyeti höcreviyenin tesiratile vukua geliyor ve yahut ziyanın tesirati altında teşekkülü klorofilî faaliyeti höcreviye vasıtasile tezayüt ediyorsa, subagatta höcerat dahilinde böylece neşvünema bulmaktadır ziyayı şemsin insanların cildi üzerindeki esmerletici tesirati bu keyfiyeti tasvir etmekte ve ultra viyole şuaatına atfedilmektedir. İhtimal tahammuz ve hususî muhammirlerde rol oynamaktadırlar, meselâ: (tyros-mase - bir muhammir veya diyastazın) (tyrosin) üzerin tesir etmesile ve diğer (hydroxye) e mümasil ıtrî cüseymatla siyah mevad elde edilebilir. (C.Gesserd) ve mürekkep balıklarında, mantarlarda böyle muhammirler mevcuttur.

İnsanların cildinde öyle nesci munzam höceratına tesadüf edilmiştir ki: hem subagatı hamildirler, hem de mühaceret kabiliyetine maliktirler. Hakikaten subagatı epitele ithal ve bazı halâtta tekrar harice taşırlar: (chromatophore zellen- höceratı hamilüllevin).

Bu keyfiyet bilhassa intikal tecrübelerinde aşikâr olmuştur. Bir parça beyaz cilt siyah mevzua (zenciye) aşılansın ve iltiyamdan sonra hamilüllevin höceratın muhaceretile bu parça da civar aksamı ciltteki gibi aynı surette koyuya televvün etmiştir. Bunun aksi olarak bir parça zenci cildi bir beyaz mevzua aşılansın ve bu seferde bu nakledilen siyah parçanın beyazlaştığı görülmüştür. Buraya her iki kısım arasında gidip gelmek suretile hicret eden hamilülleven höceratın maddei mülevveneyi ukadatı lenfaviyeye ita ettikleri kabul edilmektedir.

(Kromayer) bu höceratı muhacirenin faaliyeti hayatiyesi şübhelî görülmektedir. Hayvanatta (kutis- edimme) de subagat yoktur. Yalnız (epidermis) beşerede vardır.

Subagatı zatiyenin şidbetli bir surette tecemmüü (hyperpigmentos) fartı tasabbuğ (hyper chromasie) Fartı televvün.

İnsanlarda cilltte esmerden siyaha kadar renklerde lekeler şeklinde ve aynı surette mülevven nişanatı subağıye (Naevivelâdi Ben) lerin fartı nümüvvü huleymevîsi, yaz çili (Ephelides-lehai şems), nemeşatı keptiye (Chloasma-kara Ben) ne-

maşatı adesiye (Lentigines), adalei kalbin mütezayit tasabbuğu, adalatı maaiyenin mütezayit tasabbuğu ve umumî hastalıkla müterafık olan televvünü cildî (Marbus Addisonü) halinde malûm bulunmaktadır.

Hayvanatı ehliyede (Schindelka) ya nazaran velâdi olarak esmer nemaşatı adesiye ekseriyetle vukua gelmektedir. Hususile danalarda (Melanosis Maculosa-adi süvadı müşellel) halinde kesretle görülür. Bunlarda velâdi olarak hüceratı subağıye o kadar fazla miktarda bulunur ki cildin tahtı, adalâtın arası, rienin satıh ve dahili, kalbin üzeri, keptte, mehtelif ağşıyei muhatiyede dahili muhatı, tahtı muhatı ve cümlei asabiyei merkeziye mahfazatında mürekkebî siyah lekeler halinde çok miktarda bulunur. Hatta bazan münteşir mecami halinde olur. Sonra mevziî olarak subağı esvedin fazla miktarda tahassülü ekseriyetle koyunlarda dimağın (Pia Mater-Ümmürrakika) sinda görülür. Mamafih dana ve neşvünema bulmuş bakaratta kilyelerin sepya esmerinden abanos ağacı siyahına kadar televvünleri vukuatı nadireden değildir. (L. Roth) un tetkikatına nazaran enabibi bevliyei muavvece ve (Henel) ırvaatı kalın şubesi epitellerinin hubeybatı subağıye ile mütereşşih olmasından mütevellit olup vekayiin bazısında Melânin diğer bazısında da (Biliverdin) olduğu tespit edilmiştir.

Birçok hadisatı maraziyede ve hatta hali sıhhatte bulunan mevzularda sinnin ilerlemesile Haditten ari bir hubeybatı subağıye tecemmuu vukua gelmekte olup kısmen hamili şahım olarak tezahür etmekte (Sudan IIIee kırmızıya boyanmakta) ve (Subagatı müstehlike Abnutzungspigment) namile yad olunmaktadır. Bu da bilhassa kalbin hüceratı adaliyesinde kilye yanlarında, keptte, merkezi cümlei asabiyeinin Gangilyen hüceratında, dumurlarda görülmekte ve mikroskopik olarak ensacın esmer renge televvün etmiş olmasile nümayan olmaktadır. (Braune Atrophie-esmer durum).

Kır dondaki hayvanatta siyah esmer ve siyah tavazzuatı subağıye, ketif ve sadır nevahisi, katan civarı, Şerç ve zenep nahiyesi sıfakat ve adalâtında kesretle görülmektedir. Peronnet).

Melânom ve Melânosarkom subagatı bilâ şüphe (Metabolique-tahavvülü terkibî) faaliyeti hücreviye neticesi vukuâ gelmekte ve bunların tekessür ve tenemmüv eden hüceratı, Protoplazmaları dahilinde kesif macmalar halinde esmer siyaha kadar hubeybatı havi bulunmaktadırlar: (Berdez) ve (Menski)nin tetkikatına nazaran Melânomî urların subagatı çok derecede kibrit ihtiva etmektedir. Bunlara (Hippomelanin ve Pcymatorhsin) lakapları verilmektedir.

Melayi ipek tavukları tamamen beyaz tüylerine mukabil bütün cilt ve tahtelciltte bütün adalâtın nesci munzammında arduvazî siyaha(taştahtarengi) televvün etmiş olarak zahir olur.

Melânomla Melânozu tefrik etmek lâzımdır. Melânozda evram olmadan tahtelcilt ve beyneladale ve azayı dahiliyede (Dana, Bakar, Beygir) bir tereşşuhu subağî vardır.

Literatür

- ASCHOFF. L. (1923): Pathologische Anatomie 1. Bd. Verlag Fischer Yeua.
- DEXLER. H. (1892): Ein Fall von Melanosarkom der herzlymphdrüsen. (Zit. nach Möllmann).
- JARMAİ. K. (1922): Farblose Metastasen bei Melanosarkomen bei einen Pferde. (Zit. nach Möllmann).
- JOEST. E. (1915): Spezielle Pathologische Anatomie der Haustier. IV. Baud, Verlag Schoetz Berlin.
- KİTT. TH. (1911): Lehrbuch der Pathologischen Anatomie der Haustiere. 4. auflage, S. 378. Verlag Enke Stuttgart.
- KİTT. TH. (1929): Allgen-eine Pathologie für Tierârte. 6. auflage, Verlag Enke Stuttgart.
- KREKELERS: (Zit. nach Joest).
- LUND. L. (1929): Pathologisch-Anatomische Diagnostik an Tierleichen. Verlag Schaper Hannover.
- MAGNUSSON (1915): Zeitschr. f. Krebsforsch. 15. Bd. S. 212 (Zit. nach yoest).
- MAURİ. M. F. (1888): Contribution al'étude de lamélanose. (Zit. nach Möllmann).
- MÖLLMANN. E. (1928): Beitrag zur kenntnis der Melanosarkomatose bei pigmentierten Pferden. Zeitschr. f. Vet. Kde. 9. Heft.
- RASCHKE. O. (1917): Allgemeine ausgehende Melanosarkomatose bei einem braunen Wallach. (Zit. nach Möllmann u. Joest).
- SEMMER (1883): Zeitschr. f. Tiermed. 9. Bd. S. 89. (Zit. nach Joest).
- SSOSCHESTWENSKY. (1910): (Zit. nach Joest).
- VİEİLLARD et PANİSSET (1906): (« « «

Baytarî neşriyat komitesinin Vekil Beyefendinin riyaseti altında yapılan onuncu içtimasında

Nakı Cevat ve Süreyya Beylerin konfransları

Türkiyede sığır vebası mücadelesinde Metot mes'elesi

Muhterem efendiler.

1775 Numaralı kanunun ikinci maddesi diyor ki:

(Hasta ve hastalarla temasta bulunan bulaşık sığırlar ve mandalar İktisat Vekâletinin tensip ve takdiri ile ya itlaf ve basit sureti ile serum veya itlaf ve vaksen veyahutta hastalar tecrit edilerek muhtelit usulde serum telkihatına tabi tutulur.)

Tatbiki, Vekâletin taktirine bırakılan bu üç mücadele metotlarından basit ve muhtelit usullerin meslekdaşlar arasında bir mes'ele olarak münakaşa mevzuu teşkil etmesi, mülga zabıtai sıhhiyei hayvaniye kanununun neşri tarihi olan 330 senesinden itibaren başlıyor. Bu tarihten evvel hastalık mücadelesinin ne şekil ve şerait altında ceryan ettiğini evvelki konfranslarda arzettiğim için tekrar temas etmeyeceğim.

İtlaflı serum usulünü âmir bulunan ve Türkiyede ilk baytarî kanun olması hasebiyle vâzileri hürmetle yat edilmesi icap eden mülga zabıtai sıhhiyei hayvaniye kanununun mer'iyet mevkiinde kaldığı 14 sene zarfında mütemadi harplar, ihtilaller ve hercû merçler arasında ne dereceye kadar tatbik imkânı bulunduğunu taktir etmek müşkül değildir. Kısımî ve kâmilî hususî hükümlerinin raportörü olmakla şeref yap olduğum 928 tarihli hayvan sağlık zabıtası kanununun 46 ıncı maddesinde tatbik salahiyeti Vekâlete bırakılan ve yukarda arzettiğim madde ilede teyit edilen itlaflı serum ve sero enfeksiyon usullerinin muhtelif noktai nazarlardan

memleketin hali hazır idarî ve içtimai bünyesi ve teazzufları karşısındaki vaziyet ve tatbik imkânları hakkındaki görüşleri arzedeceğim.

Bu bahsa başlamadan evvel şu noktayı ehemmiyetle nazarı dikkate vaz etmek isterim ki üç dört senede bir defa Kayseri istikametinde veya şarkı cenubi mitakasında vukua gelen istilâlar bazı meslekdaşlarımızın kanaatları gibi ekzalte olmuş bir virusun yeni ve hassas tevellüdata müsallat olan normal intişarı değildir. Eğer bu hal mevzubahs olsa idi hastalıklar her sene yine normal şekilde bir taraftan Kayseri ve Kırşehir istikametinden Ankara ve Eskişehir ve diğer taraftan da garbi cenubi istikametinden İzmir kadar giderdi. Ba hususki bu sonuncu mıntakalarda sekiz senedenberi veba yoktur ve hayvanları yeni tevellüdat itibarile şarka ve merkeze nispetle daha hassastır. Filhakika hafif ve kuvvetli virus arasındaki farkı temeyyüz edecek vaziyetteyiz. Fakat bu virusun kuvveti ne olursa olsun veba daima vebadır. Şu farklı birisi daha az diğeri daha çok telefata verir. Fakat bir istilâ mevzu bahs olduğu zaman hastalığın intişar istikametlerinde epidemiyoloji noktai nazardan virusun az veya çok kudreti, az veya çok telefata vermesi değil hareketi nazarı dikkate alınır. Türkiyede bu virus hareketi ise emsalile sabit olduğu veçhile normal diye tavsif ettiğimiz şekilde yâni bizatihi vukua gelmez. Bunu ya bir süre, bir aşiret veya muhaceret alır ve taşır. Evvelcede arz ettiğim veçhile 931 den 930 nihayetine kadar on sene zarfında Türkiyede sığır vebası 88 istikamete intişar etmiştir. 6 sı muhaceret 5 şî askeri 38 zi aşiret ve 39 zu da sürekle harekâtile vaki bu intişarların saha ve istikametleri ise virus taşıyan ve nakleden âmillerin gide bildiği veya yakasını baytarın eline verdiği noktaya kadardır. Binaenaleyh Kars ve Erzurum gibi mer'aları müşterek ve çok kesif hayvan grupları arasındaki temaslarla vukubulan mevzii ve mahdut intişarlar istisna edilirse umumî istilâlarda istilâyâ maruz kalan mıntakalardaki hayvanların haasasiyet derecesi veyahut harekete

geçen virusun kudreti mevzubahs olamaz. Bu virus en geniş manasile ekzalte bir kudrette olsa ve istilâsına maruz kalan mahallerdeki hayvanlar yüzde yüz telefata verecek hassasiyete erişmiş bulunsa gizli veya zahir virusu harekete geçemeyecek mani tedbirler kuvvetli ise mes'ele yoktur. Aksitakdirde bu virus asgari derecede hafif ve istilâ edeceği sahadaki hayvanların hassasiyet derecesi %1 telefata verecek derecede düşkün de olsa veba yine harekettir. Binaenaleyh virus kuvveti ile istilanın alakası, hiç bir müdahaleye tabi olmayan ve önünde mani tedbir bulmayan şerait için mevzubahs olabilir.

Halbuki bizde vaziyet böyle değildir. Mania hatlarımızın kuvvetli olduğu zamanlar veba şarkta hapsedilmiş kalmıştır. Şu veya bu sebeple bu hatlar kırıldımı veba ne kuvvette olursa olsun hareket haline geçmiş ve genişlemiştir. O halde istilâ ve intişarlarda Türkiye için mevzubahs olan şey virusun kudreti değil hareket kabiliyetidir ve işte hayvan sağlık zabıtası kanununun 46 ıncı maddesiyle muaddel maddesinin ihtiva ettiği metotların her hangi birisinin intihap ve tatbikinde virusun hareket kabiliyetinin inkişafındaki istidanın derecesine, şiddet ve şumulüne bağlıdır. O halde şimdiye kadar niçin basit usulü tercih ettik?

Fail ve münfeil muafiyetlerin mahiyetini ve bilhassa fail muafiyetin hayvanların vikayesi için oynayacağı çok müsait rolün ehemmiyetini takdir ederiz. Fakat bu mevzuda yalnız itlâfı serum ve serumlu virus metotlarından birisinin tercihi bahsedildiği zaman bu usullerin tatbikine sahne olacak memleketin epidemiyoloji noktai nazarından tam mevcudiyetile mütalâası icap ettiğim ve bunu teferruatı ile nazarı dikkate almaklığın birinci şartı teşkil eylediğini arza lüzum ediyorum. Türkiyemiz için bunu üç paragrafla hulâsa edebiliriz.

1— Türkiyede sığır vebası %38 mektumdur. Bu nisbet muhtelif senelerde şu suretle tevzi edilmiştir.

924—	%51,70
925—	%42
926—	%48
927—	%46
928—	%57
929—	%72
930—	%30

Muhtelif sene nisbetlerindeki uygunsuzluk; hastalık intişar saha ve istikametlerinin ve bu intişar istikametlerine sahne olan mıntakaların içtimai ve iktisadi hususiyetlerinin biribirinin aynı olmamasından ileri geliyor.

Gizli mihrakların; hastalığın daima devam ettiği şark mıntakalarındaki tevzi nisbeti ise şudur.

Artvin	%53
Bayazıt	%32
Muş	%28
Diyaribekir	%56
Erzincan	%52
Erzurum	%37
Elaziz	%62
Hakâri	%50
Kar	%36
Mrdin	%29
Siirt	%57
Van	%20 dir.

Bu noktalarda halkın hastalığı gizlemesindeki sebeplere de bir iki kelime ile temas zaruridir.

a) Hastalığın gizlenmesi itlaftan tevehhuşe ve tazminat işlerine atf edilmektedir. Halbuki bu mıntakalarda itlafla hiç bir alakası olmayan humayî kulai ve çiçek hastalıklarında aynı nisbet dahilinde saklanmaktadır. Binaenaleyh bu sebebi başka bir noktada aramak mecburiyeti vardır. Bu da karantina korkusudur. Çünkü şarkta umumi hayat, hayvan

harekâetının inkişafı ile ölçülür. Bu mıntakaların bütün iktisadî varlığı muhtelif maksatlar için mıntaka hayvanlarının harekâtına bağlıdır. Bu harekâtı şu veya bu sebeple pek kısa bir zaman için de olsa tevkiye müsait her hangi bir müdahale karşısında muhtelif şekil ve vaziyetlerde de halkı karşımızda görürsünüz.

b) Bilhassa cenup mıntakalarında hastalığın gizlenmesinde bazı cahilane itikatlar hâkimdir. Hastalığı semavî ve ilahî bir musibet telekki eden ve binaenaleyh buna müdahaleyi küfür telekki eyleyen mıntakaların seyyar aşiretleri veya meskûn kabileleri arasındaki bu itikatlar; serum zerk edilen hayvanların sütlerini tahrim edecek derecede ilerlemiştir.

Bu mevzu ile yokardaki noktai nazarları bir çok misallerle isbat edecek vaziyetteyiz.

2- karantine bazen bir emri itibarîdir.

Her iki usulden birisinin tercihi için mühim bir mevzu teşkil eden kordon ve karantine işlerinde kanunî mükellefiyetlerin bir çok sebeplerden dolayı bilhassa şark vilayetlerinde alakadar makamat tarafından tamamile tatbik edilemediğini arza mecburum.

Maruz vilâyetlerin siyasi ve içtimai vaziyetleri dolayısıyla kordonların muhafazası için bazan bir tek jandarmanın verilemediği zamanlar olduğu gibi üç jandarmanın muhafazasında kordon altında olan bir vilâyet merkezine; mahallî jandarma kumandanının emrile öküz arabalarının sokulup çıkarıldığı anlar olmuştur. Bu hususta vekâlet dosyaları bir sürü muamelatla doludur.

3— Türkiyede şimdilik tevkifi mümkün olmayan kesif ve çok geniş hayvan hareketleri vardır

Bu nokta üzerinde bir lahze tevekküfa müsaade edilirse teferruath mütalaa edilmiş vaziyette Türkiyede aşiret veyay lacı olarak:

a) Gürcistan ve Ermenistan hudut ve hinterland	269400	bağ
b) İran	310700	»
c) Irak ve Suriye	904500	»
d) Akdeniz Anadolu cenup sahilleri	308000	»
e) Akdeniz Anadolu garp sahilleri	250000	»
f) Marmara havzası	95000	»
g) Kara deniz sahillerinde	350000	»
h) Merkezi Anadoluda	20000	»

Ve süreklilik olarak muhtelif istikametlerde ve bilhassa şark şimali vilâyetlerinden merkezi ve garbî anadoluyu istihdaf eden 810000 baştan, şarkı trakyadaki aşiret harekâtı istisna edilirse yalnız anadoluda ilk ve son baharda ve hatta kışın en çetin zamanlarında üç buçuk milyona yakın çift tırnaklı ve hastalığa müsteit hayvan hareket halindedir, ve bu harekât şu harita üzerinde yüksek nazarlarınıza arü edildiği veçhile mıntakavi olmakla beraber geniş sahalar üzerinde yekdiğerile daima temas ve irtibat halindedir. Bu üç paragrafın ifadesi şudurki Türkiyede veba virusu ister kuvvetli ve isterse zayıf olsun her zaman için hareket halinde ve kabiliyetindedir. Böyle bir vaziyette mücadele hedefi salim mıntakaları tehdit eden virus hareket istidadını imkânın azami müsaadesi derecesinde kırmak ve atıl bir hale koymak olabilir.

Ekseriya bize misal olarak gösterilen Kafkas sığır vebası mücadelesinde rusların sero-enfeksiyonu, şarkan hazer denizi cenuben Türk ve İran hududu, garben karadeniz ve şimalende kafkas dağlarilele tahdit ve tecrit edilmiş bir mıntakada bizim bütün memleket baytarî teşkilâtının bir kaç misli bir baytarî servisle beş milyon sığırı aynı zamanda telkiye tabi tutmak suretile muvaffak olmuş ve fekat senelerce kafkas maverası şimaline bu mıntakadan hayvan ihracı sureti kat'iyyede men edilmiştir.

Avrupa rusyasında ise hastalık zuhuru halinde bu usulu tatbik etmeyecekleri 930 moskova müzakerelerinde sarahaten ifade edilmiştir. Bunun fennî ifadesi, kafkasyada dağıtılan virusun salim mıntakalarda müteveccih hareket kabiliyetinin

tahtıdır. Bu şerait Türkiyede istikmal edildiği takdirde her ne behasına olursa olsun viruse virusla mukabele etmek en tatlı semere veren bir çaredir. Mısırdaki ve Suriyede vaziyet aynı olmuştur. Mısırdaki bütün memleket hayvanları ve Suriyede ise tahdit edilmiş mıntakaların sığırları sero enfeksiyona tabi tutulmuştur.

Halbuki yokarda bahs edildiği veçhile Türkiyede bilhassa veba mihraklarını taşıyan mıntakalarda umumî hayat bu harekete bağlıdır. Şark ve seyyar yetiştiriciler hayvan ihraç etmezse iktisadî hayat mefluçtur. Merkez ve garp ise yine bu hareketle nefes alır. Ben burada sero enfeksiyonun neden tercihi edilmediğini mütalâa ederken ne kullanılacak virusun titrajına; ne tatbikattaki müşkilâta, ne proplazmoz tehlikesine, ne de böyle harekât mıntakalarında elimizle vereceğimiz hastalık tarafından talep edilen ve bazılarının mütalâası gibi etrafına basit serum zerkile salım mıntakaların vikayesinin mümkün olduğu zan edilen lâakal iki buçuk aylık bir tefrit ve tecridin en geniş manasile imkânsızlığına ve her meslekdaşca malûm noktalara temas etmeyeceğim. Çünkü bu müşkilâtın, virus istasyonları ihdası ve pratik bir iş olmamakla beraber muayyen zamanlar zarfında kullanılmak şartile müesseselerden fazla serumla beraber virus irsali ve saire gibi tesisat veya teşkilât ile belki bertaraf edilmek imkânı bulunabilir. Ancak tatbikata geçildiği zaman yokardaki saydığım şark vilayetlerinde, Rusların Kafkasyada yaptıkları gibi mevzîî karantinalarla beraber tam manasile istikmalî mecburi olan mıntakavi tahdit işinin temini icap ederki dağıttığımız virusun hareket istidadı teşdit ve salım mıntakalara intişarı teshil edilmiş olmasın eğer memleket bu hastalık noktai nazarından hususî şartları cami şark ve garp gibi iki mıntakayı ihtiva etmemiş ve birisinde hastalığın yokarda kısaca arzedilen sebeplerden dolayı daima mevcudiyetine mukabil ikincisi senelerden beri salım bulunmamış ve bu sonuncuda hastalık çıkar çıkmaz emsalile sabit olduğu veçhile söndürülmesi imkânı görülmemiş ve nihayet hastalığın seyri, mahiyeti, istilâ şeraiti ve hiç olmazs mazarratının tahdidi noktai nazarından memleket aynı

kabiliyet ve istidatta bulunmuş olsa idi nasıl ki böyle bir vaziyetin tahaddüs ettiği millî mücadele seneleri esnasında millî müdafaa vekâletinin baytarî dairesi fen şubesi müdürü ve meclisi âlii baytarının bir uzvu sıfatile sero enfeksiyon tatbiki için verilen kararlara tam bir mevcudiyetle iltihak ve hatta safra telkihini terviç etmiş isem bu gün de aynı noktai nazarı takip ederdim. Bu gün mücadele metotları mevzubahs olduğu zaman fedakâr arkadaşlarımızın gayretile bu hastalık epidemiyolojisini bütün icaplarıyla mütalâa ve tesbit etmiş bir mes'ul sıfatile virus hareketlerinin inkişaf istidatlarını teshil edecek metotlara şahsen evet demekliğime imkân yoktur. Bize bazı arkadaşlarımız serumlu virus tavsiye eden Türkiyede çalışmış bir ecnebî mutahasssının raporlarından bahsediyorlar. Bunların hepsi malûmumuzdur. Yalnız raporlarda göremediğiniz ve şahsen hususî ve resmî surette bu mutahasssıla temas ettiğimiz zaman bütün ısrarlarımıza rağmen öğrenemediğimiz ve kani olamadığımız şey, bu metodun Türkiyede hayvan hareketi karşısındaki tatbik kabiliyetidir. Bu işlerde memleketin ahvaline çok kısa bir zamanda vukuf imkânı olmayan her hangi bir yabancı mutahasssın mütalâasının, memleket icaplarıyla ne dereceye kadar tevafuk etmek imkânı olduğunu anlamak için bu mevzular üzerinde daha bir kaç ay evvel kıymetli bir rapor göndermek lûfunda bulunan Berlin yükssk baytar mektebi patoloji müessesesi müdürü professor doktor Dobberştay'nın şu satırlarını aynen nakledeceğim:

(Sârî hayvan hastalıkları mücadelesi bu gayet ağır ve mühim bir iştir. Bir şahıs için büyük fedakârlıkları ve ömrünün devam ettiği müddetçe mesaiyi istilzam eder. Sârî hayvan hastalıkları mücadelesi için icap eden organizasyon ancak tedricen inkişaf ettirilebilir. Mevzubahs memleketin coğrafî, iktisadî ve dahilî siyasi vaziyetleri yakinen bilinmedikçe muvafakiyetli bir mesai icrası gayrı mümkündür. Çiftçilerin çalışma tarzı emrazi sariyenin intişarına mani olan silsilei cibâl büyük nehirler gibi mevânîi tabiye... ilâh ve keza hastalıkların intişarını teshil eden ticaret yolları kervan yolları, pazarlar... ilâh bu işler meşgul olacak mutahasss tarafından tamamen bilinmelidir. Çok defa kabili ihmal olmayan dahilî siyasi ceryanlarda muayyen mücadele tedabirinin ittihazına mani olurlar.

Bir ecnebî ancak senelerce uzun zaman ikamet neticesi halkın ve memleketin vaziyetini lâ-yikile tanıyabilir. Fakat bu iktisabı malûmata nazaran zabıtai sıhhiye noktai nazarından çok mühim olan mahalli halkın psikolojisini yakinen tanımadıkça yine müşkilâta maruz kalacaklardır. Aksi halde bütün zahmetler beyhudedir. Bunun için sârî hastalıklar mücadelesinin organize edilmesi ve bu mücadelenin adım adım takibi hususunda Türk mutahassısına ihtiyaç vardır.

Şunu itiraf ederimki şarkta hastalığın müzmin şekli karşısında ve karakteri yokarda üç paragrafla hulâsa edilen yerlerde zayıf bir teşekkülle tatbik olunan itlâflı serum usulünün muvaffakiyeti kısa bir zaman meselesi değildir. Bunun faydası gibi elbette zararları da vardır. Yalnız şu farklı sero enfeksiyon, içtinabı mümkün olmayan daimî harekât sahnesinde bu günkü şerait altında maalesef tahdidi imkânsız salim mın-takalara, ilerde önüne hiç geçilemeyecek vüs'atte kesif virus dalgalarını taşımak istidadını mukabil, itlâflı serum; virusu, nerede yakalanırsa orada imha etmeği istihdaf ediyor. Sero enfeksiyonun bu geniş harekâtla her sene adalar denizine kadar tahdit edeceği istilâ endişelerine mukabil, itlâflı serum, hastalık yuvalarının imkânın azmi müsaadesi derecesinde kurutmağa çalışıyor ve hiç olmazsa istilâların şerait ve istikamet ve intişarını tahdit ediyor.

Serumu basit kullanırken hayvan itlâf ediyoruz. Sero enfeksiyondan tevellüt edebilecek zayıat nisbetini tecavüz etmeyen ve sirayete maruzlara göre yüzde üçe balığ olmayan bu itlâf, memleket ahengine daha uygun geliyor. Acıdır fakat bu kadarına tahammül zaruridir. Aksi takdirde ızdırabın vereceği geniş ve ağır sıkıntı bizi büsbütün bogacak ve öldürecektir.

Muhterem Efendilerim

Yüksek huzurunuzda son söz olarak şunu arz ederim ki Türkiyede itlâflı serum ve sero enfeksiyon davasının tarihe karışacağı gün çok yakındır ve bunu Türkiye, yabancı memleketlerin değil kendi evlâtlarının ilmine borçlu kalacaktır. Öz dileğim beni büyük bir sabırla dinleyen muhterem huzarın aynı tahammülü beni takip edecek sınıf ve mesai arkadaşım Süreyya ve karşıda göstermek lütfunda hulunmalarıdır.

Naki Cevat Beyin konferansından sonra Ruzname mucibince söz dayanıklı kuru veba aşısı hakkında mütemmim izahat itası zımında Bakteriyolok Süreyya Beye verilmiştir.

Muhterem Beyfendiler.

Muhterem Naki Cevat Beyfendi şimdiye kadar verdikleri konferanslarda vebayı bakarinin Türkiyede ve bütün dünyadaki vaziyeti ve memleketimizde dokuz senedenberi husule gelen zayıat derecesini en açık bir lisanla ve rakkamlara istinat eden resmi dokümanlarla izah buyurdular.

Zotekni ve baytarî işleri dairesinin bulaşık hastalıklar müdürü ve hayvan sağlık zabıtası kanununun ve nizamnamesinin raportörü olmak sıfatile vebayı bakariye karşı kullanılan mücadele sistemlerini ve hunların arasındaki farkları tafsilatla bildirdiler memlekette tercih edilen basit serum usulu ve bunun icap ettirdiği tetbirlerle mücadelenin sebeplerini teşrih buyurdular ve en sonra da bütün bu mücadele usullerinin tarihe karıştığını ilave ederek yeni mücadele için arz edeceğim aşuya ümit bağladıklarını beyan buyurdular.

Onun için bendeniz bu hususta ayruca söz söylemeyi lüzumsuz sayarım. Yalnız şimdiye kadar veba mücadelesinde kullanılan usullerin kıymetini kısa bir cümle ile arz ederek bunların neticesi hakkında dikkat nazarlarınızı celp etmekle iktifa edeceğim. 34-40 senedenberi bütün, şarkta Asya ve Afrika kıt'alarının heman her yerinde vebayı bakari hakim olduğu ve bu memleketlerin bir çoğunda muhtelit usul ismi altında memlekette tanılan Sero-Infektion ve bir kısmında da basit serum tatbikatı yapıldığı halde buralarda vebayı bakari 30 sene evvelkinden farklı olmamak üzere devam ediyor.

İngiltere, Almanya, Fransa, İtalya, İspanya devletleri mandaları altında bulunan yerlerde memleketlerinde yetişmiş en

büyük Bakteriyoloji ve emrazı sariye alimlerini gönderdikleri ve bu kolonilerde dünyanın üstadı büyük koh(koch) ve bu gün beynelmilel ilim hakemi vaziyetinde bulunan kolle' Turiner' Teiler' Kiraus ve bilhassa memaliki harre hastalıkları müte hassısları Cuerasson, Delpiy, Andricuski gibi mücerripler çalıştıkları halde vebayı bakarinin tamamen önüne geçememişlerdir veba üzerinde 50 senelik pratik hayata malik olduğunu iftiharla neşr ve ilân edep Piot'bey mısırdaki mücadelelerine ve bunların muvaffakiyetle neticelendiklerine ragmen daha geçen seneki resmî istatistiklerde Mısırdaki ve bazı bakarinin tahribat yaptığı işaret edilmekte idi.

Garp devletleri kendi memleketlerinden vebayı bakariyi çıkarmağa ve bir daha sokmamağa muvaffak oldukları halde aynı usul ve aynı alimlerle kolonilerinden vebayı çıkarmağa muktedir olamamaktadırlar. Bunun başlıca sebebi Şarkta ve vebanın hakim olduğu yerlerdeki müşterek bir hadisede aramak lâzımdır. Buda Cevat Bey kardeşimizin söylediği gibi hayvan hareketleridir. Müşterek yaylalarda toplanan, aşiret hareketleri olan, yaz, kış me'ra değiştiren ve bagusus hudut mer, alarına gidüp gelen ve en kısa tabirle hayvanları hareket halinde bulunan yerlerde veba sistematik olarak tatbik imkânı olmayan her hangi bir usulle olursa olsun mukavemet eder. Bunun en kuvvetli bir misali 919 da Avrupanın merkezi hükümetleri ile sıkı temasta bulunan Lehistan'daki vebayı bakari epizootisi gösterilebilir. 1919 da Rusya dan gelen muhacirler vasitasile Lehistana bulaşan veba üç sene istikrar etmiştir. 1920 ve 1921 senelerinde muhaceret devam etmiş ve muhacirlerin yerleşmesi için devamlı hareketler vaki olmuş olduğundan veba gayet şiddetli bir sirayet göstermiş ve merkezi hükümet olan Varşovaya kadar gelmişti. Bu müddet içinde 12 vilayet 98 kaza, 1205 nahiye ve 10,881 köy sirayete maruz kaldı. bütün Fransa baytar kuvvetlerinin yardımı ve Alman baytarlığının ve bütün sıhhi zabita teşkilatının Lehistan hududunda adeta seferber bir halle girmesi ile beraber Lehistan ve Fransaya pek pahaliye mal olan müthiş bir mücadeleye ragmen muhaceret hareketinin devam ettiği iki sene zarfında vebayı imha değil sirayetini durdurmak bile mümkün olmamıştır.

922, 923 senelerinde harekât durmuş olduğundan hastalık hafiflemiş ve nihayet söndürülebilmıştır. Burada da umumiyetle basit usul mevzii olarak da muhtelit usul tatbik edilmiştir. Ve buna benzeyen bir çok hadiseler Cevat Beyiyyin buyurdukları gibi vebanın intişarında ve yerleşmesinde en büyük amilin hayvan hareketleri olduğunu teyit eder. Hayvan hareketlerini ber taraf etmeğe imkân olmadıkça bu usul lerden kat'i bir netice almak kabil değildir.

Bendeniz bunu umumi harp ve istiklâl harbinden beri takdir etmiş ve mevcut usullerle mücadele de muvaffakiyet imkânı olmadığını görerek mutlaka fail ve fakat zararsız bir aşının ikamesini gaye ve emel edinmiştim. Bu kanaatımı her yerde ve her vesile ile izhar etmiş resmi raporlarla arz ve meslek mecmualarile neşr etmiştim.

İstiklâl harbinde ordunun bütün harekâtı öküzlerde tahmil olunmuştu. Memleketi baştan başa vebayı bakari sarmış bulunuyordu. Bu zamanda bendenize Etlikte serum istihsalı vazifesi verilmişti. Bol mevzular üzerinde bir taraftan serum istihsal ederken diğer taraftan veba üzerinde müphem olan noktaların tenvirine çalıştım. O zamanlar Kakizaki nin neşriyatından ilham alarak yaptığım iptidai bir aşı ile Ankara civarında yedi köyün aşılandığını ve muhitin tamamen vebalı olmasına rağmen bir daha veba çıkmadığını o zamanki idare amirleri bilirler. Bilahare ordu sığırları terhis etti. Bendeniz Almanyaya gönderildim. Bu suretle veba mesaisine devam etmek imkânı bil'fiil münselip oldu. Bu mesaiye vaziyeti müsait olan diğer müesseselerdeki meslektaşların devam edebilmesi için Berlinden yazdığım bir silsile yazı ile (Askerî tıp baytarî mecmuası (sene 5, sayı 2,3 1927 sahife 78) böyle bir aşı üzerinde tecrübeler yapılarak mücadele sahasına çıkarılmasını tavsiye etmiştim.

Huzuru alinizde takdim etmekle bahtiyarlık duyduğum bu aşı memleket umumi şeritine uygun yep yeni ve sistematik bir mücadeleye istinat noktası teşkil edebilecek mahiyette tecrübelerini muvaffakiyetle ikmal etmiş ve şimdiye kadar

kullanılan mücadele vasıtalarının bütün zararlarını kaldırmak ve hepsinin tercihe lâyık olan noktalarını toplamak suretile pratik bir şekil almıştır.

Bu aşı mesaisine geçen sene vekâleti celilenin verdiği müsaade ile 25 hayvan üzerinde serum istihsal etmek ve aynı zamanda aşı tecrübeleri yapmak üzere 11 Şubat 1931 tarihinde başladım. İlk tecrübenin 19-Şubat 1931 de yaptım. Elde ettiğim muvafık neticeler üzerine 14 Mart 1930 da formülünü tespit ettim. Nticeyi vekâleti celileye arz ve mahlut aşı nümünelerini şişelere tevzi ederek müdüriyete teslim ettim müdüriyet bu şişeleri mühürledi etiketlerine imza koydu ve muhafaza etti. Bilahare vekâletin emrile İstanbulda memleketimizin en salahiyyetli mütehassıslarından mürekkep bir hey'et teşkil edildi. Müdüriyet tarafından mühürlü aşı nümüneleri doğruca komisyon reisliğine gönderildi. Komisyon tecrübeye başladığı zaman aşı tam altı ay ve üç günlük olmuştu. Kontrol tecrübeleri muhtelif yaşta Simental, kırım gibi ecnebi hasas ırklardan 30 dana ve öküz üzerinde yapıldı. Bunlardan 25 başına tarifnamesi mucibince aşı verildi. bilahare aşılannmış aynı yas ve ırka tekabül eden 6 baş hayvanla beraber virus kontroluna tabi tutuldular. Şahit hayvanlar muayyen tefrih devrini ikmal ettikten sonra en vasfi ve şiddetli vebatefrih devrini ikmal ettikten sonra en vasfi ve şiddetli vebateya yakalandılar. Ve telef oldular. Buna mukabil aşıllı hayvanlar en ufak vebayı hatırlatacak bir arıza göstermeksizin mukavemet ettiler. O zamana kadar yapılan tecrübeler ile aşının istinat ettiği biyolojik noktalar ve tarzı istihzar hakkında vekâleti celilenin emrile İstanbulda yüksek baytar mektebinde serbest bir konfrans verildi. Bu tecrübeler altı aylık mesaiden elde edilen neticelerden ibaretti. Bundan sonra mesaiye devam edildi. Bugün huzuru alınızda ikinci altı ay zarfındaki mesai ile aşının on bir aylık dayanma, muafiyet tecrübelerini arz edeceğim.

Zamanımız au olduğundan bu tecrübeleri ayrı ayrı göstermeyerek yalnız hey'eti umumiyesinden alınan müspet neticeleri ve aşının tatbiki hakkında tebellür eden kanaatlarımı arz

etmekle iktifa edeceğim. Bu mesaiye ait protokollarım ve bütün vesaiki beraber getirdim. Arzu buyuran muhterem beylere her zaman takdim etmeğe ve izahat vermeğe hazırım.

Son altı ay larfında devam ettiğim tecrübeler ilk altı aylık neticeleri tamamen tekit ve tastik etmiştir Bu müddet zarfındaki mesaimin hedefi. 1) bir hayvandan en çok miktarda aşı tedarük edebilmek 2) eşının dayanma müddetini ve husule getirdiği muafiyetin devamını ölçmektedir. Bu maksatla yapılan tecrübelerin başlıcası aşı için kullandığım uzuvlardan başka kan ve adelat gibi nescileride aşı haline kalp etmek kabil olup olmadığı esasına müstenittir. Bu maksatla kalp adelesi ile diğer melsa adelat üzerinde çalışıldı Kanın serumu izale edildikten sonra kalan hücerat kitlesi ayırt edildi. Adelat aşısı ile sitandard aşının mukayeseli yapılan tecrübeleri adeltattan hazırlanan aşının nisbi bir muafiyet verdiği göstermiştir.

Bu muafiyet serumun ita ettiği muafiyete yakın çıkmıştır. Yani sero enfeksiyonda olduğu gibi virus kontralunda hafif bir münhani çizerek hali tabiyyi almış daha reaksiyonu esnasında veba ârâzı inkişaf etmemiştir. Aşıyı serum dahilinde emulsiyon yaparak zerk tecrübesine tabi tutulan dört danadan biri kıymetli muavinim Hakkı beyin başka vazifeye tayini dolayisile infikâki ve yeni vazifesini tesellümü ve benim İstanbulda bulunduğum bir sırada telef olmuş fekat telefin vebadan veya diğer bir hastalıktan olup olmadığını tespit edilememiştir. Bu hadise serum ile aşının birlikde verilmesi tecrübelerinin yeni tetkikatla tenvir edilmesine ihtiyaç göstermiştir.

Bu hususta yapılan muafiyet tecrübelerinden alınan neticeler serum ile aşının birlikte telkihi halinde muafiyetin yalnız başına aşı tatbiki ile elde edilen muafiyete nazaran zayıf olduğunu ve muafiyetin daha kısa devam ettiğini göstermiştir. Veba virusunun aşgari öldürücü miktarınının tesbiti her tecrübeye bir kaç dananın telef edilmesini istilzam ettiğinden muafiyetin aşgari derecesini tamamen ölçmek müşkül olmaktadır. Bunun içindirki kat'iyetle öldürücü dez olmak üzere

yüksek miktarda virusu kullanmaktadır. Muafiyete mugayir olmak üzere tecrübelerimizde kullandığımız mahlut 1 standard aşı ile aşılanmış olan hayvanlarla birlikte virus telki-hatına tabi tuturak mukayese etmek nsulunu takip etmekteyim. Bu suretle her iki mevzuun virusu telkihatına karşı mukavemeti ve göstereceği reaksiyon derecesi miyar olarak kullanılmaktadır. Dahili edimme telkihatta hem çok kuvvet sarf etmeğe ve tolkih esnasında bilhassa kuvvetli hayvanların zaptı için çok miktarda yardımcıya ihtiyaç vardır Halbuki köylerde bunu temin etmek çok kerre müşküldür. Hayvanın kulagından küçük bir çocuk veya ihtiyar bir kadın tutarak serumlamak üzere getirir. Tecrübelerle tayin ettikki, edimme dahiline zerk suretile bir hayvan aşılanıncaya kadar 5-6 hayvanın cildi altına aşı tatbik edilebilmektedir. Bu mahzur-lar edimme dahili telkihi yalnız laburatuvar mesaisine tahsisi ve yapılan tecrübelerde yalnız ilmî bir noktayı tenvir etmek-ten başka ilmî bir kıymeti olmadığını kabul etmeğe kifayet eder. Onun için bu husustaki mesaiden bahs ederek vakit geçirmeğe lüzum görmüyorum.

Virusun teksiri tecrübeleri.-- pek çok mücerripler bir neti-ce almdan lâboratuvarlarda müstacel kültür vasatlarında veba virüsünün teksiri için çalışmış olduklarından aynı tecrübeleri tekrar etmeğe lüzum görmedin. Virusun yerleştiği uzuvlardan 10 gram tabii dalak 1 gram virusu dalakla karıştırılarak (37,5) derecei hararete 48 saat terk edildi.

Bu virusu dalağın yarım gramı danalarda mutedil ve şifa-ya mütemayil bir veba intanı tevlit ettiği telkih tecrübelerile tayin edildi. 48 saat etüvde kaldıktan sonra bundan tekrar yarım gram alnup telkih edildi. Aynı derecede virus bnlundu on misli temdit edilmiş olmasına ragmen virusun aynı kuv-vette görölmesi, normal dalak ezmesinde virusun teksiri ih-timalini hatırlatmaktadır. Bu gaye üzerinde muhtelif istika-mette tecrübelerle devam edilmektedir. Burada hedef tabii hayvanların uzuvlarında virus hariçte yetiştirerek aşı imal edebilmektedir.

Bu tecrübelerin yanında şu suallere cevap teşkil edecek olan tecrübelerin pratik bir kıymeti olmamakla beraber muhterem alakadarları ve muhterem meslektaşlarımı bu hususta da tenvir maksadiyle kısaca arz etmek için kendimde mezuni-yet duydum:

1— bu aşidan husle gelen muafiyet vebaya karşı hususi bir muafiyet midir?

2— Aşıda muafiyet veren madde hususî bir antijen midir?

Biribirine pek bağlı bulunan bu iki mes'eleyi halletmek üzere, mezbahadan tedarik edilen normal dalak ile veba virusu üzerinde çalışmayan Millî Müdafaa Vekâleti Bakteriyo-loji serum ve aşı evinde aynı usulle aşı yapıldı. Bu aşı birinci mahlut standard aşı müvacehesinde tecrübe danalarına telkih edildi. Bu danalar muhtelif fasılalarla virus kontroluna tabi tutuldular. Neticede normal dalak aşısı almış olan danalar vebaya musap oldular. Diğerleri muafiyet gösterdiler. Bu tecrübe vuzuhla göstermektedir ki; aşı hususî veba antijenini ihtiva eden bir faktördür. Bundan başka hususî antijen yanında birde gayrı hususî olan ve umumî faaliyet tevlit eden bir antijen de tesir etmektedir. Husule getirdiği muafiyette fail olmakla beraber hususidir. Burada bir anâ virus mes'elesi de mevzubahs değildir. Biyolojik noktai nazarından zerrevi faaliyetini muhafaza eden, terkip ve tahallüle uğramamış olan veba antijenidir. Filhakika hayatın esasını ve en iptidai nümûnesini hüceratın bütün uzviyetlerin müteşekkil bulunduğu Monomları olarak kabul edersek bunlar uzviyet kitlesinden ayrılırsalar bile tahallüle hayati kimyevi terkibe oğramadıkça hayatta demektir. uzviyetler bu faaliyetlerini idame ettirmek için muayyen nisbette emlahayı havi olan suya muhtactırlar. Böyle bir su içinde bulundukça yaşarlar. yaşadıkça ihtiyarlarlar, temevvüt ve tahlül ederler. Bu müddet gayrı muayyendir. Her uzvî madde için ayrı ayrıdır. serumlar, aşılar bütün biyolojik müstahzarlar mayi halinde bulundukları zaman gün geçdikçe tesirlerini kaybederler ve nihayet tesirsiz bir hale gelirler. Ruam mikroplarının kültürleriyle teksif edilmeksizin yapmış

olduğumuz bir nevi mallein ilk zamanlarda fevkalâde müessirdir. Halbuki zaman geçtikçe tesirini kaybeder. aynı maddede teksif edilerek suyu haddi asgariye getirilince senelerce muhafaza olunabilir. suyundan tamamen tecrit edildiği vakıt ilanihaye müessir kalır. Difteri ve tetanoz gibi mikropların zehirleri de böyledir. Taze halinde fevkalâde müessir olan faraza 1,100,000 nisbetinde öldürücü kuvvette olan bir tetanoz toksini gün geçtikçe zayıflıyor. Bir ay sonra öldürücü kuvveti pek eserî bir hale gelir. Halbuki suyundan tecrit edildikten sonra on seneden fazla tesirini muhafaza etmektedir. Anti serumlarda da aynı hal vakidir. Mayı halinde bir iki seneden fazla dayanmayan serumlar kuruduğu zaman pek uzun seneler müessir kalır. Burada en mühim nokta kuruma keyfiyetidir. Her maddenin kuruması için hususî şerait lâzımdır. Bu şartlar tetkik olunarak esas faaliyeti bozulmadan suyundan tecrit edilmek suretiyle müessir olarak muhafaza edilir. Bu şerait altında kurumuş olan uzvî maddeler adeta kış uykusuna yatmış olan iptidâî hayvanların geçirdikleri hafi hayata benzeyen bir şekle girerler. kuru hububat sistemi de aynı hadiseye misal teşkil ederler.

Bu aşıda da bu hal vakidir. Yapılan tetkikattan elde edilen neticeye nazaran veba virusunun alâkadar olduğu (Retikilo-Andotel) ve (endotel) hücrelerinden mürekkep nesicler aşısı için müsaittir. virus bu gibi nesiclerin içinde mikroskobik teşekkülât içinde mahbus agglomer ve hücreler tarafından anglobe olmuş bir haldedirler. Aşısı için kullandığımız nesicler işte böyle mikroskopik kesecikler içinde toplu olarak mikropları taşıyan ve bu suretle onlara adeta muhafız bir vazife gören bir mahfazadan başka bir şey değildir.

Aşısı haline inkılâp eden bu maddeler dahilinde faal virus yoktur. Yani ne kadar çok aşısı ne kadar hassas bir hayvana verilse virüsiyet kazanarak bir veba intanı tevhit edemez. yapıldığı tarihten beri on bir ayı geçtiği için gerek dayanma ve gerekse muafiyetin devamı bu müddet için kontrol edilebilmiştir.

Tetkik nazarlarınıza arz ettiğim trase (1 Nisan 1931 de) telkih olunduğu halde 1 Şubat 1932 de yapılan virus kontrollerine hiç bir arıza göstermeksizin mukavemet ettiğini göstermektedir. Aşısı telkihini müteakip aşısı reaksiyonundan 10 ay geçtikten sonra verilen azami mikdar virusa karşı fartı muaf bir hayvan gibi mukavemet etmiştir.

Aşısından sonra virus verilen hayvanlar portör olurlar mı?

Aşısından bir müddet sonra virus telkihi umumiyetle hiç bir reaksiyon tevhit etmemektedir. Aşısından sonra muafiyet kontrolü için yapılan virus zerkiyatını müteakip hayvanlar hiç bir arıza göstermemekle beraber beşinci ve sekizinci günlerde bunların kanlarından yapılan tecrübe telkihatı virüsü olamadıklarını ve binaenaleyh (portör) virus hamili olmak ihtimali bulunmadığını göstermiştir. Halbuki bu hal sero enfeksiyon (Sero-Infektion) da ber akistir. Muhtelif usul üzere telkihata tabi tutulan hayvanların çoğunda az veya çok şiddete harurî ve umumî reaksiyon husule gelir. Bu reaksiyon esnasında kan alınıp sâlim danalara şırınga olunursa vebanın intikal ettiği ve binaenaleyh bu usulle telkih edilmiş olan hayvanların muvakkat bir müddet için dahi olsa virus hamili ve nakili oldukları anlaşılır.

Tatbikatta bu usulden de istifade etmek mümkündür. Çok mülevves bulunan veya daimi intan tehlikesi altında bulunan hayvanlar bu aşısı ile aşılandıktan sonra 5 santimetre mik'âbı virüsü telkihatına tabi tutulurlarsa madamülhayat vebaya karşı muaf kalırlar. Bu hayvanlar vebada kullandığımız fartı muafiyet tabirine tamamen muvafık olmak üzere fartı muaf olmuşlardır. Filhakika vebada fartı muafiyet diğer intanlardakine benzetilemez. Mikrobu sun'î vasatlarda yetiştiremediği için istenilen miktarda virus vermek suretiyle uzviyette tedrici mütezayit bir muafiyet tevhitı imkânı yoktur. Kültür. veya mikrop mahsulü makamında kullanılan virus kan dahilindeki virus miktarı, kanın tabii olan müşekkel ve gayrı müşekkel unsurlarına nazaran pek cüz'idir. Binaenaleyh uzviyet (tam bir homojenite «-Homogenite-» mevcut olmadığı için)

bu maddelere karşıda reaksiyon göstermeye ve antikor imâline mecbur kalır. Bunların arasında veba virusuna karşı husule gelecek olan hususî muzadı veba antikori hiç mesabesindedir. Bu noktai nazar ötedenberi mücerripleri işgal etmektedir. Biz de lâboratuvarımızda tecrübeler yaptık. Aldığımız neticelerle, Alman, Fransız ve İngiliz âlimlerinin neşriyatı teta-buk etmektedir. Yani fartı muaf telakki ettiğimiz serum öküzlerinden tedarik olunan kan serumu ile tabîî ve sun'î vebayı geçirüp nekahet devresine dahil olan hayvanların serumu arasında ihtiva ettiği muzadı veba antikor noktai nazarından ölçülebilecek bir fark mevcut değildir. Aşılanmış ve sonra virus verilmiş olan hayvanların serumları da aynı kuvvette bulunmuştur. Aşılanmış ve sonra virus verilmiş olan hayvanların serumları da aynı kudrette bulunmuştur.

Bunun içindir ki bu muameleye tabi tutulmuş olan hayvanlar hayatının devamınca vebaya karşı muafiyet kazandıkları gibi bunlardan doğacak olan yavrularda nisbî bir muafiyete malik olurlar.

Mücadele

Bu aşı ile mücadele için teşkilâtı iki devreye göre yapmak mümkündür.

Birinci devre: Vebayı bakari bulunduğu yerlerde tahdit ve imha ederek yayılmasına mani olmak, sirayet tehlikesinde bulunanları vebadan masun bulundurmak ve memlekette vebayı kaldırmak gayelerini istihdaf eder.

İkinci devre: Memlekette çıkarılmış olan vebayı tekrar sokmamak için yapılması lâzımgelen tedbirleri ihtiva eder. Bununla beraber birinci devrede bu cihet de göz önünde tutulur.

Birinci devre: Bu sene sistematik tatbikata başlandığı takdirde 934 senesi iptidasına kadar devam eder. Bu müddet zarfında memlekette veba muhakkak surette kalkar, Elimizdeki teşkilât bu işe kifayet edeceğini kuvvetle tahmin ederim. Çünkü Cevat Beyin resmî istatistiklerden çıkardığı neticeye göre dokuz sene zarfında 900,000 küsûr hayvana serum tatbik edilmiştir. Serum tatbikatının bir çok külfetleri ve çalışan

baytar arkadaşlarımızın sarf edecekleri zaman hesap edilirse senevi vasatî olarak 110000 kadar hayvan serumla telkih edildiğine göre aşı ile 400000 hayvan aşılama mümkündür. Tahsisatta bu maksada kifayet edebilir.

934 senesinden itibaren hudutlara tekrar girmemesi için tedbirler alınır, bu zaman yalnız hudutlar arasında gidüp gelen aşiretlerin hayvanlarına; hudutlardaki mer'alarda birleşen hayvanlara, velhasıl hudutlar üzerindeki köy hayvanlarına sistematik olarak tatbik olunur. Eesasen uzun bir tecrübe ve tetkikattan sonra ait olduğu dairesi tarafından vebayı bulaştıran ve veba tehlikesi altında bulunan hayvanat tesbit edilmiş olduğundan mühim bir noksanı hazırlanmış demektir. Temamen memleket malı olan bu aşığı memlekete hediye etmekle bahtıyırım. Bu kısa maruzatımla aşığı muhterem dinleyicilerime tanıttığımı zannediyorum. Bu hususta bir sorgusu olan veya fazla tafsilât ve izahat isteyen olursa gerek şimdi ve gerekse her zaman malûmat vermeğe hazırım.

Münakaşalar:

Millî Müdafaa Baytar dairesi Reisi Ahmet paşa hazretleri aşının memlekete ve seferber orduya edeceği hizmetten takdirle bahs buyurmuşlar ve münten sahalarda aşının serumla teşriki hakkında beyanı mütalaa etmişlerdir.

Ziraat Vekili Muhlis beyefendi de teşvik edici beyanatta bulunmuşlar ve aşının kendi idarei devletleri altında memlekette vebayı kaldırmak suretiyle yapacağı büyük hizmet karşısında duyacakları memnuniyeti takdirle izhar buyurmuşlardır.

Lâtif Bey, Aşının hastalıklı köylerde serumla teşriki lehinde fikir yürütmüş ve itlâfın kalkmamasını ileri sürmüştür.

Bakteriyoloğ Yüzbaşı Sadık Bey, Veba virusunun teaddüdü olup olmadığı meselesini sormuş ve aşının istihsalinde aynı kuvvette hazırlanmasının mümkün olup olmadığı hakkında malûmat istemidir.

Bakteriyoloğ Yüzbaşı Refik Bey; Veba virusunun teaddüdü olmadığı hakkındaki literatör malûmatını beyan etmişlerdir. Sorulan suyalara mukni cevap verilmiş ve başka izahat talep edilmediğinden onuncu konfransa nihayet verilmiştir.

Meslektaşlarıma!

Avrupada sancı ârâziyle müterafik bir çok hastalıkların ne suretle teşhis ve tedavi edildiğini bizzat gördükten sonra, memleketimizde sancılanan hayvanatımıza tatbik edilen tedavi ve konan teşhislerin pek eski ve lüzumsuz olduğunu anlayarak tetkikat ve müşahadatımı sırf Türkçe ve istilâhattan mümkün mertebe uzaklaşmak suretiyle yazmayı münasip buldum.

Şu yazımla sizlere sırf müterekki memleket hastahane, klinik ve kıtatında sancılanan hayvanata karşı yapılan usulü tedaviler hakkında bir küçük fikir verebilirsem bahtiyarım.

Haziran- 1931

Şevket Kemal

Beygirde sancının yeni usulü teşhis ve tedavisi KOLİK

Yazan

Şevket Kemal

Viyana dahiliye kliniğinde

Kolik latineden alınmış bir kelimedir (Dolor coli) kalın bağırsak sğrısı manasına gelir; bir hastalık değildir. O hastalığın bir arazıdır. O halde bu arazın sebebi araştırılırsa hastalık teşhis ve tedavi edilmiş olur.

Kolik yapan hastalıkların başlıcaları şunlardır: Nezlevi em'a teşennücü (Enteralgia catarrhalis), Em'a imtilâları (Obstipatio), Em'ada gaz terakümü (Meteorismus), Hat mide tevessüü (Dilatatio ventriculi acuta) Gıda vasıtasile olmayan em'a tıkanmaları (Obturation intestini), Em'a vaziyetinin tebeddülü (Ihtinakı em'a: Strangulation) Bir kısım em'anın kanatı magbeniye hicabı hacız, serp, masarikanın mütemezzik fethasına girmesi: «Inkarceration»; Tegallüfü em'a: «Invagination»; Em'anın burkulması: «Torsion»; Em'anın dirseklenmesi: «Flexion»; Em'anın tulanî miheri üzerinde dönmesi «Rolation» (*); Trombos ve amboli sancıları (Thrombosis et embolia), Peritonit (peritonitis), Şarbon

[*] Em'anın düğümlenmesi: «Volvulus».

(Anthrax) İltihabı kilye (Nephritis), İltihabı mesane (Cystitis), Beygirin humayı nemşi hastalığı neticesi em'ada ödem teşekkülü (Morbus mocusus), Gurm neticesi batın ukadatı lenfaiyesinin tekayyühü, Kalp hastalıklarında, Doğum esnasında, kebet dumurunda, safra taşlarının kanatı safraiyei tıkaması neticesi, Paratyphus.

Şu hale nazaran Kolik esbabına göre iki şubeye ayrılır: birisi hakikî kolikdir ki em'anın her hangi bir tehavvül ve tagayyüründen ileri gelir. Digeri yalancı kolik namıyla tanınmıştır ki batında em'adan hariç uzuvların iltihap ve tagayyüratının verdiği veca neticesi tezahur eder.

Kolik bütün hayvanlarda görülürsede en fazla beygirlerde sabit ve karakteristik bir şekilde tezahur eder. (5sene zarfında Viyana tıbbi klinigine gelen 15,345 hastanın 2/3 sini kolik teşkil ettiği klinik istatistikleriyle sabittir.) % 61,8 nisbetinde beygirlerde bu arazın görülmesinin sebebi nedir?

Yapılan uzun müşahadat ve tetkikat neticesinde bir çok sebebler sayılmaktadır.

1: Beygirde em'anın uzun olması (Ağızdan şerce kadar uzunluğu 30 metre ve mühteviyatı 200 litredir; bu uzunluğa ve büyüklüğe nazaran midenin ancak 18 litre hacmi istiabisinde olmasıdır)

Beygrin em'asının muhtelif uzunluğunu ve hacmi istiabisini gösterir cetvel

Em'ai rakika	20 metre
Isna aşer	1 »
Dekkak	1 »
Aver	1 »
Büyük Kolon	3,5 »
Küçük »	3 »
Meai müstakim	0,30 »
Em'anın umumi tuli	30 »
Em'anın mühteviyatı	200 Liter
Midenin »	18 » (18-28)

2 : Beygirin kusamaması.

3 : Em'anın bazan genişleyüp bazen daralması, avere giren gıdanın tekrar aynı yoldan geri dönmesi mecburiyetinde olması gibi fiziolojik hallerin bulunması.

4 : Em'anın gayet müteharrik, masarikasının uzun ve bazı kısımlarının kısa olması (Em'ai rakikanın 80 cm. Küçük kolonun 50 cm. Büyük kolonun 8 c m.)

5 : Em'a asabının fevki hassas bulunması.

6 : Ebherin Anevrysması neticesi teşekkül eden fibrinlerin amboli ve tromboz yapması.

7: Hayvanatın muntazam gıda saatlerinin tanzim edilememesi.

8 : Hayvanın anî tahavvulat tahtı tesirinde bulunmaları (Viyanada mayıs ve eylül aylarında ve her iki ay beynindeki zaman zarfında kolik azamî dereceyi bulmaktadır.) gibi sebebler gösterilmektedir.

Ölüm:— Koliklerde ölüm nispeti %9-12 dir. Bazan bu nisbetin %17 ye çıktığı görülmüştür. Ölen hayvanatın nisfından falasını Em'a tebdili mevki halleri teşkil etmektedir.

Viyanada dahili emraz kliniğinin 9 sene zarfında Kolik arazı göstererek telef olan hayvanatındaki nispet şu şekilde tespit edilmiştir.

Büyük kolonun burkulması.. 21,4%	Mide yırtılması 15,4%
Em'ai rakikanın « .. 23,2%	Obstipation 14,5%
Aver burkulması 0,8%	Em'aya gaz toplanması. 6,8%
Incarceration (Winslow) .. 1,1%	Em'a yırtılması 4,7%
« (Kanatı mağbeni). 0,9%	Meai müstakim yırtılma. 2,5%
« (Hicabı haciz). 0,1%	Amboli ve trombos 2,1%
Em'a düğümlenmesi 3,3%	Em'a tıkanmaları..... 1,3%
Invagination 0,8%	Peritonitis 1,3%

Ekseriya yukarıda gösterilen cetveldende anlaşılacağı vehile yekûnu kabartan sancı nev'inin em'a burkulma ve tebdili mevki halleridir ki neticede Peritonit yaparak hayvanın gaip edilmesine sebep olur.

Fakat bazan Sepsis neticesi ve Gaz toplanma vekayinde hicabı hacize tazyik neticesi ihtinak veya zafiyeti kalbiye veya neziflerde ölüme sebep olurlar.

Hayvanı ölümden kurtarup kurtaramamak sebebi keşf etmekle kaimdir.

Evvelce Kolik bir hastalık zan edilmişti, tedavisinde ya Morphin şırınga etmek veya Pilokarpin zerketmek veyahutta her iki tedaviyi mezcetmekten ibaret idi. Fakt bugün bu böyle değildir. Her hayvan hekimi cihazı hazmî hastalıklarını gayet kolaylıkla teşhis edebilmekte ve sebebe göre tedavi tatbik etmektedir.

Eski hekimlerin Morphin ve Pilokarpin tedavileri çok defa aksi tesir yaptığından bugün temamiyle metruk ve tarihe karışmıştır.

Tedavide esas sebebi keşfetmek ve ona göre mücadele etmek olduğundan muhtelif usullerle muayene ederek bu gayeye varmak mümkündür.

Her hangi sebepten olursa olsun amil, em'anın teşennücünü mucip olur ve esasen fevki hassas olan em'anın cidar asabı bu krampf tahtı tesirinde vecanak bir hal alır ve hayvanda Kolik tezahuratı baş gösterir.

Teşhis— Sancının hakikî teşhisi ancak 4 mühim noktanın muayenesiyle kaimdir.

1: Evvelki hal 2— Ahvali umumiye 3: Rektal muayene 4: batın Ponktionu.

Eyvelki hal— Beygirde sancının haricî tezahuratı okadar karakteristiktir ki her hayvan sahibi bu arazı görür görmez tanır ve hayvanının sancılandığından bahs eder. Hekimler hayvanı ya sancı esnasında veyahut istirahatata geçtiği esnada muayene ederler. Ohalde hayvan hekimlerinin sancılanan hayvanatın sahiplerinden malûmat almaları pek ziyade mühimdir.

Evvelce Rektal muayene yapıp yapılmadığı, iş esnasında âni mi sancılandığı, tedavi görüp görmediği, görmüş ise hangi ilâçları aldığı, yemden evvel mi yoksa sonra mı sancılandığı, evvelce sancı geçirüp geçirmediği gibi sualler sormalıdır.

Kolik, şiddetine ve devam müddetine nazaran iki kısma ayrılır. Şiddetli olanlarda hafif, orta, şiddetli diye üçe ayrılırlar. Şüphesiz hayvanatın hassasiyeti daima nazarı dikkate alınmalıdır.

Hafif kolik: Hayvan ön ayaklarile tepinir, yavaş yavaş yere yatar ve kalkar, kuyruk hareketleri yapar, fazla idrar, arka ayaklarile tepinir, sık, sık tagavvut alâmetleri gösterir.

Orta kolik: Hayvan ızdırıp görür, sağa ve sola döner, çabuk yatar ve kalkar, vücudunu gerer, bir takım gayrı fizyoloji vaz'iyetler alır.

Şiddetli kolik: Hayvanat kendilerini gayrı ihtiyari şiddetli yere çarparlar, oturmuş köpek vaz'iyeti veya makûs vaz'iyet alırlar. Bazan kusarlar, beygir kendinde değildir. Temamile deli gibidir. Devrî hareketler yaparlar. Geçirirler, esnerler. Bazan muayene etmek ve yem vermek mümkün olmaz.

Kolik devam müddetine görede bir kaç kısma ayrılır. Ya kısa zaman devam eder, bir dakikadan bir saate kadar, (Teşennücü em'a nezlelerinde) veya uzun müddet devam eder, başlangıçtan ölünceye kadar, (Em'a vaziyet tebeddüllerinde, em'ai rakika ostipasyonlarında) görüldüğü gibi.

Bazı kerrede 5-6 dakikadan bir saate kadar devam eden sancıyı müteakip bir gün istirahatata geçer ve tekrar sancılanırlar. (Kolon imtilâlarında) kısa sancı kısa sükût (Teşennücü em'a sancılarında) uzun sancı uzun fasıla (Kolon imtilâlarında) görülür.

Sancıların yemden evvel mi yoksa sonra mı teşekkül ettiğini, ânimi yoksa tedrici mi husul bulduğunu, sık sık mı vukua geldiğini bilmek lâzımdır. Yemden sonraki sancılar tagayyuratın midede ve em'anın ilk kısmında olduğuna delâlet eder. Anî sancılar em'anın vaz'iyet tebeddüllerine, trombos ve amboli sancılarına alâmettir. Tedrici başlayan kolikler Obstipationlardan ileri gelir. Sık sık teşekkülü Stenoseden şüphe ettirir.

Şiddetli sancıların birden bire sükûn devresine geçmesi tehlikeyi bildirir. En ziyade mide ve em'a yırtılmalarına ve Peritonite alâmettir.

Hayvanat şiddetli sancı gösterdikleri halde tehlikeli olmayabildikleri gibi hafif sancı gösterenlerin de tehlikeli olabileceği varittir. Meselâ nezlevî em'a teşennüçlerinde sancı şiddetli olduğu halde tehlikeli değildir. Halbuki hafif sancı gösteren uzun devam eden aver obstipationlarında tali olarak em'a nekrosu neticesi tehlikeli olurlar.

Kolik esnasında hayvanatın aldıkları şekiller de mühimdir. Bazan hayvan ön ayaklarını gererek vücudun sikletini öne vermek ister (Aver ve kolon imtilâlarında), bazan da köpek oturma vaz'iyeti alarak sikleti geri vermeğe çalışır (Gaz toplanmalarında), bazan da ön ayaklarını bükerek dirseklerini istinat ederler (Inkarcerationlarda ve em'a vaz'iyet tebeddüllerinde), eğer kusma veya geçirme vaz'iyeti alırlarsa mide dilatationlarına alâmet ve tehlikeli olabilirler.

Ahvali umumiye: Ahvali umumiye bize ekseriya hayvanın akıbeti hakkında mühim malûmat verir. Umumiyetle hayvan sahiplerinin anlamak istedikleri ilk iş hayvanlarının iyi olup olmayacağıdır. İşte bu suale cevap vermek ancak ahvali umumiye muayene etmekle kaimdir.

Ahvali umumiye denince şu uzuvların ahvali anlaşılmalıdır: Kalbin ve nabzın faaliyeti, gışayı muhatinin rengi, teneffüs, cildin hareketi, terleme hali, peristaltik ve dahilî derecedir.

Bu azaların muayenesinde ya tabii ve yahutta biraz tagayyür görülebilir, bilhassa basit bir nabız sür'ati, basit bir gışayı muhatî kırmızılığı, mevziî terleme, gayet az yükselen derece şüphesiz vecala müterafik hastalıklarda bilhassa koliklerde her vakit görülebilir. Tehlikeye alâmet addetmemelidir. Kolik arazı izhar eden hayvanlarda derecenin birden bire inmesi nabzın hafif ve seri, dakikada 100-120 ye çıkması, ağız ve göz kapığının gışayı muhatisinin kirli kırmızı, siyanozi renk alması peristaltikin gaip olması batın mayiinin kanlı veya bulanık kıyhî olması, yüzün hippokratik alâimi göstermesi hayvanın öleceğine delâlet eder.

Viyan emrazı dahiliye kliniğinde bu gibi araz izhar eden hayvanlar kesilir ve etleri muayeneden sonra istihlâk edilmek

üzere kasaphaneye gönderilir. Şimdi ahvali umumiyenin halini tetkik edelim.

a) Nabız: hali tabiide nabız muntazam, müsavi, kuvvetli, şıryan gergin ve mümteli iken koliklerde hareket olduğundan seri ve şiddetli olur. Peritonitle ihtilâl etmiş ise çok seri, ve gayrı muntazam ve vecanak olur. Dakikada 60-120 ye çıkar.

b) Gışayı muhatfı: gül kırmızısı renginde iken koliklerde beyaz kırmızı, kirli kırmızı, siyanozi olabilir.

c) Teneffüs: dakikada 10-14 ve batnî sadrî iken koliklerde sür'atleşir ve güçleşir. Peritonitle ihtilât ederse veya gaz toplanmalarında vecadan dolayı teneffüs sadrî olur.

d) Derece: 37,5-38,2 iken her kolikte biraz tereffü görülür. Fakat her hangi em'a teptili vaz'iyetleri, em'a iltihapları, amboli tromboz sancıları neticesinde peritonit baş gösterirse derece 39-40 daha fazlaya çıkar, ölümden evvel (Kollaps) birden bire düşer.

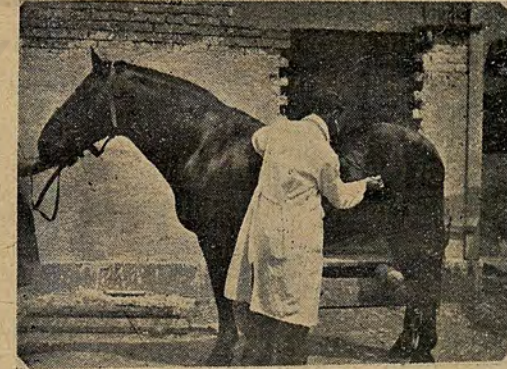
Derecenin kontrolu daima diğer muayenelerle mukayese edilmelidir. Şrrbon'da dahi derece yükselir.

e) Yüzün hali: hayvanın yüzüne bakarak ölüm tehlikesi olup olmadığını az çok tayin etmek mümkündür. İnsanlarda bu keyfiyet pek aşikârdır. Buna hipokratik yüz derler.

f) Peristaltik: Em'a hareketinin ziyadeleşmesi veya tenakusu teşhiste mühim rol oynadığından kat'iyen ihmal edilmemelidir. Peristaltik muayenesi gayet basittir (muayene eden şahıs arkasını hayvanın yüzüne çevirerek elile hayvanı okşayarak ürkmemesini temin eder sonra kulağını hasıranın aşağı kısmına tatbik ederek 1-2 dakika dinler. Bu esnada batında bir takım sesler çıtırtılar, muhtelif ema hareket sedaları işidilir bu sedalara peristaltik derler.

Em'a burkulmalarının bidayetinde peristaltik fazla iken ilerlemiş devirlerinde kaybolur. Ohalde bir saat evvel fazla olan karın gürültüsü bilahere hafifleyüp büsbütün kaybolursa em'a vaz'iyet tebeddüllerinden şüphelenmelidir. Em'a obstipationlarında peristaltik her ne kadar seyrek işidilirsede daima mevcuttur. Em'a teşennüç sancılarında azamî derecede artmıştır.

Bazan şiddetli kolik arazi izhar eden hayvanlarda bu saydıklarımız ahvali umumiye tagayyür etmediği görülür. Ozaman tehlikenin şimdilik uzak olduğuna hüküm edilebilir. Şayet bu şiddetli sancı ile birlikte ahvali umumiye de yarım veya bir ssat sonra fenalaşır ise ozaman tehlikenin başladığı anlaşılır.



Beygirde peristaltığın Stethoskop ile usulü muayenesi

Rektal muayene: Evvelki hal ve ahvali umumiye ile ancak umumî bir hüküm verilebilir, fakat rektal muayenesiyle teşhis katileştirilmiş olur. Rektal muayenesiz sancının kat'î teşhisi imkân haricindedir. Umumiyetle kolik vekayinde Rektal muayeneyi ihmal etmek daima büyük bir hata yapma demektir.

Filhakika rektal muayene ile her zaman müsbet malûmat almayız. Kolumuzun kısılgı batındaki her azayı yöklamağa mani teşkil eder. Şayet talî olarak bir kısım em'ada gaz toplanması ve bilhassa em'ai rakikada olursa o zaman mezkûr em'a mevki aslisini tebdil ederek elimizle hissedebileceğimiz sahaya dahil olur. Çok defalar menfi rektal alınan vak'alarda ikinci veya üçüncü muayenelerle evvelce hissedilemeyen em'a parçaları bu sefer hissedilmiş olur. Em'a tebdili mevkilerinde bazan gaz toplanmalarında çok defa rektal negatif iken yarım saat sonra bu hastalıkların talî tagayyüratını hissetmek mümkün olur.

Rektal muayenesi yalnız teşhise yaramaz aynı zamanda tedavinin seyri hakkında malûmat verir. Meselâ büyük kolon obstipationlarında veya eski aver obstipationlarında imtilâ etmiş kısmın el'an bakî olup olmadığını ancak messetmekle anlamak mümkündür. Yoksa hayvanın kolik göstermemesi tedavi edildiğine veya hastalığın büsbütün kalktığına işaret olamaz. İhtimal hastalık sükûn devresi geçirmektedir. Aver obstipationları günlerce hiç araz göstermeden devam eder. Verilen ilaçların hiç faydası olmaz ve hayvan aver nekrosu neticesi peritonitten telef olur.

Rektal muayenesi teşhisimizi takviye ettiğinden ihmali katiyen caiz değildir. Bu muayeneyi bilmeyen ve yapamıyan hekimler beygirin cihazı hazmî hastalıklarını teşhiste %80 yanlışlaacakları hiç şüphesizdir.

Viyana dahiliye kliniğinde gördüğüme ve tetkikatıma nazaran kolik vakayinde lâzımı gayrı mufarik bir usul varsa o da rektal muayenesidir. Batın dahilinde umumiyetle hissedebileceğimiz azalar şunlardır:

Meai mustakim (Rectum), ahlil (Urethra), mesane (Vesica), rahim (Uterus), mihbel (Vagina), ebher (Aorta), kanatı mağbeni, yumurtahklar (Ovarium), küçük kolon, büyük kolon, batnî kısım (Ventrale), zahri kısmı (Dorsale), aver (Caecum), inhinai havsali, bazan emai rakika, mide, sol kilye, cez'i masariki, hissedilir. Umumiyetle tahali her zaman hissetmek mümkündür.

Rektal muayene yapacak kimsenin evvela kendisini hazırlaması lâzımdır. Bunun için hekim, muşambadan veya lastikten bir önlük takup ve sağ kolunu azamî derecede geriye kadar sıvadıktan sonra hususî Rektal muayene koluğunu koluna geçirmesi lâzımdır. Herşeyden evvel hayvanın rabtı ve zabtı mühim olduğundan 3 yardımcıya ihtiyaç vardır. Birisi hayvanın yavaşa ve yularını idare eder, diğeri ön sağ veya sol ayagını kaldırır, bir üçüncüsü de kuyruğu kaldırmakla mükelleftir.

Bu suretle ihzar edildikten sonra muayene eden zat kolunu herhangi bir yağla (zeytun yağı, Parafin yağı, Vazelin yağı) yağladıktan veya sabunla sabunladıktan sonra parmaklarına mahruti şekil vererek şerçten içeri devri hareketle yavaş yavaş ilerler; bazı ahvalde asabi veya hırçın hayvanlar bu harekete mücadele etmediklerinden daima em'a ıkmaları yaparlar. Şüphesiz bu mukavemeti refetmek lazımdır. Bunun için muayene başlamadan evvel bu gibi hayvanlarda em'ayı felce oğratmak icap eder.

Bu Epidurale anestezi ameliyesi müşkül degildir. Kuyruğun gayri müteharrik birinci fıkrası ile müteharrik olan ikinci fıkrası arasındaki çukurluk kuyruğu sallamakla blunup buraya haleften kuddama aliden esfele doğru, şekilde görüldüğü gibi iğne mailen kısa ve aynı tazyikle iki fikra arasına idhal edilir.

İğnenin hafif bir çitirdıyı müteakip bir boşluğa girdiği hissedildikten sonra 1/2% Tutocain mahlulundan 30-40 cm şiringa edilir. Şayet mahlûl güçlûkle gidiyorsa ameliyede hata olduğuna hükmetmelidir. Zerk edilen mahlûl usulî dairesinde yapılrısa müşkilâtsiz sevkedilebilir. 5-10 dakika sonra şercin gevşediği, kuyruğun felce uğradığı görölerek Rektal muayene başlanır.

Evvelâ rektumda ve kolonı sagirin keri kısmındaki gaitayı tahliye etmek lâzımdır harice alinan gaitanın ahvali makroskopik olarak tetkik edilir. Şekli, rengi kıvamı, ziyade miktarda hazm edilmemiş agdiye mevcut olup olmadığı, kokusu, mevadı ecnebiye (muhat, kıyh, ağşıyei kâzibe, tufeylât, kum, kan,) mevcut olup olmadığı muayene edilir.

şekli: hali tabiide yumaklar müşekkel iken koliklerde Şekilsiz, yumuşak, sulu olabilir.

kokusu: Gaz toplanmalarında, Em'a nezlelerinde hamızî kokar.

rengi: Tabiî halde esmer yeşilimtırak iken koliklerde siyah, sarı kanlı olabilir.

a) Siyah gaita: Hayvana (Sous Nitrate de bismuth, Carbovent, gibi) ilâclar verildiği zaman veya em'anın ilk kısım neziflerinde görülür. Bu siyah rengin kandan ileri gelüp gelmediğini bilkimya anlamak mümkündür. Bunun için bir miktar gaita temiz su ile karıştırıldıktan sonra süzülür. Ve ayrı bir tüpte cüz'î miktarda (Benzidin) alınıp üzerine 2-3 santimetreküp Hamızlı ve 1-2 cm. müvellidülhumuzalı su ilâve edilip evvelce süzülen gaitadan bir miktar ilâve edilir. Şayet gaita kanlı ise tüpte koyu mavi bir renk husule gelir.

Bu şekilde gaitada kanın bulunması (Tegallüfüema da, em'a yırtılmalarında, Amboli ve trombos sancılarında, Gastroenteritisde) görülür. Şayet bu tagayyurat ileri kısımda olmayupta em'anın geri kısımlarında olursa gaitada kan kırmızı renkte görülür.

b) Sari gaita: Em'ada gaz toplanmalarında, kebet hastalıklarında iltihabî midî meailerde. İcterusla müterafik hastalıklarda görülür.

Kıvamı: Gaita emai galizada şekli tabiisini aldığı içiu bu em'anın tegayyuratına tabidir. Selabeti ve şekli bozulupta gıda temamiyle hazmolunmuş ise em'ai galiza rahatsızlığına hüküm edilir. Gaitada hazmedilmemiş gıdanın bulunması em'ai rakika rahatsızlıklarına alâmettir.

Parazitten şüphe vekayinde gaita mikroskobik muayene edilir. Bir az taze gaita su ile karıştırıldıktan sonra bir kaç damla alınarak lam lamel arasında 3-7 objektifle muayene edilir.

Bazan yumurtaları teksif usuline muracaat edilirsede bu usul ancak laboratorumlarda tatbik edilebilir. Viyana dahiliye kliniginin Laboratoriumu bu usulu şu şekilde yapmaktadır: Bir miktar gaita meşbu tuzmahlulunda karıştırıldıktan sonra çay süzgecine benzer madeni bir süzgeçten süzüldükten sonra bir kaç dakika santrifüjü müteakip üst kısımdan alınarak lam ve lamel arasında muayene edilir. Askarit yumurtaları üç tabaka kavkaaya malik büyük ve müdevverdirler. Başka parazit yumurtası muayenelerinde rusupta aynı şekilde muayene edilir.

Gaita bu şekilde harice alındıktan sonra elimiz büyük bir boşluğa girer, burada havsalanın zemininde sert bir habil halinde ahlili hissederiz. keza aynı yerde boş veya dolu olduğuna göre lahmî tabiatta mesane hissölünür. Dişi hayvanlarda Rahim ve mihbelde yoklana bilir.

havsalanın üst kısmında fıkaratın altında dolgun ve sert bir nabız hissedilir ki bu ebher dir.

Bir az ileri ön kısımda büyük boşluk birden bire daralır ve el kuddamda lahmî tabiatta batın mühteviyatını hisseder. Burada em'a temezzüklerine sebep olmamak için gayet ihtiyatla ilerlemek ve hayvanın em'a tazyiklerine mukabele etmemek lâzımdır. Esasen ekseri ehvalde bir az beklemekle ilerlemek kabildir.

küçük kolon: Batında gaita yumaklariyle dolu olarak hissedilen bu em'a şeriti lahmîye malik ve masarikası gayet uzun olduğu için müteharrik muavveç ve gayri muntazam küçük poşlara malik; gaitayı yalnız yumak halinde ihtiva eden bir em'adır.

kanatı mağbeni: El parmakları kapalı olduğu halde azmı ane hafesi bulunduktan sonra parmakları aşağıya bükerek sağa sola doğru hareket ettirilir. Kaideden bir iki parmk girebilecek bir kanala tesadüf edilir. Bu kısmın muayenesi İnkarcerationlarda mühimdir.

Büyük kolon: Muayenesi mümkün olan parçası sol taraftadır. Batnî ve zahrî kısımları bir birine gayet kısa (8 santim) bir masarika ile bağlıdır. Fakat hey'eti umumiyesi serbestir, bunun için ekseriya tebdili mevki ederler. Ozaman solda değil ortada veya sağda hissedilirler ki teşhis için hiç bir kıymeti haiz değildirler ve tabîî kabul edilmelidir. Kolonu batnî şeritleriyle ve büyük poşlariyle, düz ve şeritsiz olan kolonu zahriden tefrik edilirler.

Havsalanın ön tarafında bu iki kolon parçasının teşkil ettiği inhinayi havsaliyi hissetmek daima mümkündür.

Aver: Bütün averi hissetmek mümkün değildir. Ancak averin başını sağ tarafta ve biraz âlide büyük bir cisim halinde

hissetmek kabildir. Büyük poşları ve bantları vardır kıvrın-
taları kolonlara nisbetle daha derindir

Em'ai rakika: Umumiyetle hissedilmez, fakat bazan (Em'a
tebdili mevkilerinde, Tehammürat neticesinde gaz toplanma-
larında) düz ince cidarlı, dairevi, helezonlar halinde hisset-
mek mümkündür.

Mide: Hali tabiide hissedilmez, fakat Dilatationlarda, veya
küçük cüsseli hayvanlarda (Şehikte geri zefirde ileri giden)
teneffüsle alâkadar oldukça büyük bir şiş halinde mide yok-
lanabilir.

Dekkak: Meri gibi kalın bir bağırsaktır, bazan hissedilir.

İsnaaşer: İleri kısımları hissedilmez, yalnız obstipation-
larda averin üzerindeki parçası hissedilir.

Tahal: Umumiyetle kabili histir. Parmaklar sol cidarı
batnı takip ederek ilerlenirse hafei halfiyesi keskin, oldukça
sert Tahal hiss olunur. Tahal ile batın cidarı arasına parmak-
larla girmek mümkün olduğu gibi parmakları sağ ve sola
hareket ettirerek tahalin art kısmını aşıkâr olarak hissetmek
mümkündür.

Mide Dilatationlarında Tahal mevkiini çok zaman deği-
ştirir, bazan ortada bulunur, bazanda mevkiinin çok gerisinde-
dir.

kilye: Sol kilye daima hissedilebilir (küçük hayvanlarda,
oldukça ilerlemiş bükük kilye afatında sağ kilyede kabili his-
dir) Kilye gayet düz ve fasülye şeklinde hareket etmeyen bir
cisim halinde hissedilir. Müstesna ahvalde beyğirde muallak
böbrek görülmüştür. (Köpeklerde fazladır; kedide, keçide tabii
halde muallaktır.)

Batın Ponktioni: Teşhiste hastanın akıbeti hakkında
mühim malûmat veren bir muayenedir; tehlikesiz olmakla
beraber ameliyede gayet basittir.

Viyana tıbbi kliniğinde batın ponksiyonu hususî gratzl
Trokarı ile yapılır. Ponktion Yapacak zat arka tarafını hayva-
nın başına çevirmek şartıyla sol tarafta ahzı mevki eder ve
batının (azmı kassın 10 santim gerisinde) kısmı süflisine eyi-
ce tathir ettikten sonra mezkûr Trokarla yalnız deri bezl

edilir. Bilahere Trokarın kanülü sabit kalmak şartıyla yalnız
iğnesi harice çekilerek küt olan iğnesi idhal edilir (em'ayı de-
lmemek maksadile) hususî bir çitirdıyı müteakip batna giril-
diği takriben hissedilir edilmez küt iğnede harice çekilir bu
sefer trokarın kanülünden batında harice akan mayi bir tü-
pe alınarak ahvali tetkik edilir.

Renği: Hali tabiide şeffaf sarımtırak iken (amboli ve
trombos sancılarında, em'ai rakika Opstipationlarında, dekkak
insidatlarında, em'anın tebdili mevki hallerinde,) evvela kırmızımtırak nezfî olur bilahere (ilerlemiş şekillerde) koyu kırmızı (peritonit ile ihtilâlat yapmış ise) portakali renkte (ilerlemiş peritonitlerde) sarı kırmızımtırak ve kıyhi, (Mide em'a yırtılmalarında) esmer sincabi (Rahım ve yumurtalıkların iltihapları neticesi) Kıyhi renkte görülür.

Miktar: Umumiyetle hali tabiide bir beyğirin batnında te-
lasuku temin için 10-15 santimetre küb mayi bulunur. Em'a
tebdili mevkilerinde, gaz toplanmalarında, Bu miktar ziyade-
leşir (Ascites de) 170 Litre olabilir.

Koku: Umumiyetle aşıkâr bir rayihaya malik değildir.
Yalnız (Mide yırtılmalarında) hamızî (Em'a temezzüklerinde)
gaita, (mesane yırtılmalarında) idrar kokar.

Mikroskop: Hali tabiide bir az Erythrocyt, Lymphocyt
birkaç epithelium hücrelerine tesadüf edilir. Çok Erythrocyt-
lere (neziflerde) tesadüf edilir. Peritonitlerde Erythrocytlere
ve Leukocyt ve muhtelif bakteriler görülür. Mide temezzük-
lerinde sarcina lar ve elyafı nebatiye, em'a temezzüklerin-
de yalnız nebatat elyafı ve ağdiye parçaları aşıkâr görülür.
Aver ve kolon yırtılmalarında Parazitler ve Protozoerler görü-
lür; em'ai rakika yırtılmalarında bazen askarit yumurtalarına
da tesadüf edilir.

Tedavi: Kolik bir çok hastalıklarda görülen bir araz ol-
duğundan hususî tedavisi yoktur. Em'ayı istirahatata geçirecek
ilâcları kullanmak bazan aksi tesir yaptığı gibi her hayvana
aynı tedaviyi tatbikte çok zaman memnuniyet bahş netice ver-
mez. Bazan tesadüfen verilen ilâclar hastayı iyi ettiği görülmüş-
tür.

Evvelce bir kısım müellifler em'ayı harekete getirecek ilaçlar kullanmışlar, diğer bir kısımda em'ayı istirahatata geçirecek ilaçlar vermişlerdir. Bilahere bu iki tedavide mezc edilmişti. Fakat bugün Kolik tedavisi büsbütün esbaba bağlıdır.

Evvelâ esbabı keşfetmek ve ona göre hareket etmek son zamanda tıbbın tedavide gözetttiği en büyük gayedir. Evvelce Hayvanatın kolik esnasında yere yatmaması ve yerde yuvarlanmaması için bir çok fuzulî hareketler yapılırken bugün sancılanan hayvanat serbest bir boks içinde kendi halinde terkedilmektedir. Filhakika herhangi bir yuvarlanma neticesi em'anin burgulması ihtimali olduğu gibi gaz toplanma sancılarında ise bilâkis bu gibi hareketler em'adaki gazın harice tardedilmesine sebep olur.

Umumiyetle kolik tedavisinde 10 madde düşünülebilir.

1) Em'anın faaliyetini istirahatata geçirecek ve aynı zamanda vecai teskin edecek ve teşenücü menedecek ilaçlar:-

Hararet (batna kuru sıcak sargılar tatbik etmek, ılık sularla lavman). Em'ayı istirahatata geçirecek ilaçlar, fem tarikiyle, cilt altına zerk veya lavman tarikiyle vermek. Meselâ papatya menkuu, Teinture d'opium, Morphin, teşennücü men için Atropin (0,025-0,05-0,1) verilir. Atropin aynı zamanda kolon obstipationlarında em'a cidranını genişlettiğinden gaitanın kolaylıkla tahliyesine sebep olur.

2) Em'a harekâtını ziyadeleştiren ve aynı zamanda ishal yapan ilaçlar:- Hareket, soğuk su lavmanları. Müshilât tesirini ancak 24-48 saat sonra gösteren ilaçlar İngiliz tuzu, Aloes verilir. Tesiri seri olması matlup vekayide cilt altına, verid dahiline, adele arasına Arecolin, Neu-cesol, Bariomyl verilir. Bu ilaçların tesiri gayet seridir (30-60 dakika)

3) Hikemî tesir: Hayvana içirme suretiyle veya burun sondasiyle yahutta mide sondasiyle fazla miktarda su vermek şayet suyun emanın geri kısımlarına tesiri matlup ise (kolon obstipationlarında, Gaz toplanmalarında) Tampon usulü lavman tatbik etmek.

4) Mihanikî tesir:- Peristaltığı ziyadeleştirmek için hayvanın batnına haricen masaj yapmak.

5) Bizzat elle emai tahliye etmek veya em'adaki tagayyurati hali tabiisine getirmek mesela Lipom gibi evramı koparak hayvanı kurtarmak.

6) Punktion:- şiddetli gaz toplanmalarında rektum tarikiyle em'ayı delerek gazi harice almak lâzımdır. Bunun için tahminen 8 santimetre uzunluğunda bir iğne alınarak 120 santim uzunluğunda bir lâstik boru ile raptedildikten sonra lâstiğin obür ucu içinde su olan bir kaba idhal edilir.

Ameliye yapacak hekim kendisini Rektal muayene yapacak gibi hazırladıktan sonra em'anın geri kısmını tahliye eder. Sonra %0,5 kreolin mahlulüyle rektümü eyice yıkar. Bilahere lâstiğe merbut iğnenin sivri ucunu baş parmağıyla kapadıktan sonra Meai müstekime kolunu ithal ederek gazle memlu olan em'ayı deler. Gazın çıktığı kaptaki suda hava habbelerinin görülmesiyle anlaşılır.

7) Mideyi mide sondasiyle tahliye etmek:

Bunun için evvelâ hayvana (schutzinstrument nach Dr. Mertz) gemi vurulur bilahere Marek sondası yağlanarak bu gemin deliğinden idhal edilir. Hakikaten sondanın meriye gidüp gitmediğini unkin ülvi kısmında kontrol etmek lazımdır (boynun üst kısmının her iki tarafına kuvvetli tazyik ederek sondanın sert bir şekilde ve hancerenin geri kısmında bulunduğu hissedebilir, sondayı ileri geri hareket ettirerek parmak altında sondanın hareketi hissedilebilir) Sodayın meride olduğu anlaşıldıktan sonar yavaş yavaş ileri sevk edilir, taki 30 santim kadar bir kısmı hariçte kalmış olsun. Bu suretle sonda mideye sevk ameliyesi ikmal edilmiş olur. Bilahere sondanın mandreni harice çekilerek bir huni ile iştirak ettirilir. Hayvana kâfi miktarda (10-15 litre) su verildikten sonra birden bire hayvanın başı aşağıya indirilerek kusması temin edilir. Bu suretle ameliye birkaç defa tekrar edilir. (mide Dilatasyonlarında mide muhteviyatı gayet fena kokulu ve aynı zamanda yeşil sarımtıraktır,

8 kalbin faaliyetini tanzim edecek ilaçlar vermek: Bilhassa amboli ve tromboz sancılarında Cafein vermek lâzımdır.

9 Peritonite karşı mücadele: Peritonite dahili periton yağlar zerk etmek (batın cidelerini sıvayarak sümumun imtisasına mani olmak), veya antiseptikler (mikroplara karşı) zerk etmek lâzımdır.

10 Kolik tedavisini müteakip husule gelen mide ve em'a iltihapları ile mücadele etmek, obstipatonları müteakip husule gelen em'a nezlelerini tedavi etmek lâzımdır. İstirahat, müleyyin gıdalar, Carbovet gibi ilaçlar vermek lâzımdır.

nezlevî em'a teşennücü

(Katarrhalischer Darmkrampf, Enteralgia catarrhalis)

Evvelce Teşennüç sancısı, Soğuk sancısı, namları verilen bu hastalık; Kısa devam eden ve şiddetli karın ağrısı ile müterafik had em'a nezlesidir.

Sebebi:- Bu hastalık en ziyade çok çalışan beygirlerde görülür. Evvelce Viyanada tenezzüh arabalarının fazla olduğu zamanlar Kolik vekayinin % 35- 50 sini nezlevî em'a teşennücü teşkil etmekte iken bu gün bu arabaların azalması dolayısıyla bu miktar %15-7,3 çe inmiştir. Soğuklar, bilhassa sokaklardan uzun müddet yağmur ve rüzkârlara maruz kalan hayvanlarda görülür.

Diyet hataları teşennücün amilleri meyanındadır.

Araz: Hayvanlar çalışma esnasında anî bir şekilde sancılanırlar. Gayet kısa devam eder, en fazla müddeti bir saattir. (1 dakikadan 10 dakikaya kadar devam ettiği gibi müstesna vak'alarda 1-3 saatte devam edebilirler) Sancı fasılalıdır. 5-15 dakika şiddetli sancıyı müteakip bir kaç dakika sükün ve tekrar 5-15 dakika sancılanırlar ki bu keyfiyet teşennücü em'anın vasfı arazıdır. Gaita umumiyetle yumşaktır. Ve kalıplanmamıştır. Sık sık tagavvut ederler. Peristaltik ziyadeleşmiştir, Ahvali umumiye eyidir. Ancak bir az nabız tezayüt

eder. Gışayı muhati pek cüzi kızarmıştır. Hareket olduğundan derece çıkar, Rektal muayene menfidir. Batın punkisyonu da keza negativedir.

Hastalığın neticesi:- Hayvanlar umumiyetle kısa zamanda (azami bir gün) şifayap olurlar. Ender olarak mide ve em'a nezlesine veyahutta Peristaltığın fazlalığından dolayı em'a tebdili vaziyetlerine sebep olurlar

Teşhisi tefrikî:- Em'anın tebdili mevki sancıları Şiddetli ve fasılasızdır. Peristaltik evvelâ şiddetli iken çabucak kaybolur. Ahvali umumiye seri fenalaşır. Derece yükselir. Batın ponktionunda nezfî mayi görülür.

Vilâdî teşennüç sancıları:- Gaita tahavvul etmemiştir, normaldir.

Amboli ve trombos sancıları:- Gaita normaldir, ve bilkimya veya mikroskobik muayenede kan bulunur. Hayvanat evvelce sancı geçirmiş olurlar. Vahim ahvalde ahvali umumiye fenalaşır. Batın ponksiyonunda kanlı mayi bulunur.

Tedavi:- İstirahatdır ve vecai teskin edecek ve em'ayı istirahatata geçirecek ilaçlar kullanmak lâzımdır. Meselâ cilt altına 0,2- 0,4 Morphin zerk etmek, ilk papatya menkuunun bir litresine 30-50 gram Teinture d'opium (Tinct.opii) karıştırarak dahilen vermek veya bir litre ılık suya 40 gram Chloralhydrat ilave idilerek lavman yapmak, veyahutta 0,025-0,05 Atropin zerk etmek lazımdır.

Em'a imtilâları

Obstipationen des Darmes, Obstipatio, Indigestion intestinale par surcharge

Em'anın muhtelif aksamında mevadî gıdaiyenin teraküm edüp itrah olunamamasıdır. Bu teraküm em'anın hangi kısmında ise araz ve tehlike de ona göre başkadır.

Sebebi:- Diyet hatası ve em'ayı faaliyete getiremeyen tuzdan fakir gıdalar başlıca sebepleri teşkil ederler. Fazla ot

(yulaf, nohut), saman, kepek, fena ot, fena yulaf (kâfı mik-tarda kurumamış) birden bire verilen gıdanın nev'ini değiştirmek, az su vermek, hareket ittirmemek, uzun müddet ahırda istirahatata terk etmek, hazım için hayvana az vakıt bırakmak gibi haller obstipasyon yaparlar.

Kumlu gıdalar vermekle em'a tıkanmaları ve kum sancıları baş gösterir. Blendinge nin müşahedatına göre günde bir kilo kum alan hayvanlar 3 hafta sonra araz gösterirler ve em'alarında 5-7 kilo kum teraküm eder. Bu gibi hayvanlar gayri muntazam tegavvut ederler.

Lavol koliklerin % 0,37-15,53 sini kum sancıları teşkil ettiğini bildirmektedir.

Tali olarak obstipasyonlar eski em'a nezlelerinde stenose-lerde, em'a taşlarında, meai müstekim felçlerinde, em'a fealiyetinin bataet kesbi hallerinde teşekkül ederler. böyle vakalarda obstipasyonlar daima tekerrür ederler.

Aver obstipasyonu Viyanada en ziyada teşrini sani, kânunu evvel, kânunu sani aylarında görülmektedir. (bütün koliklerin % 6,56 sini teşkil eder) diğer aylarda (%2,8) dir.

Bazan havsalanın ön kısmında teşekkül eden evram veya apselerin teşekkülü veya şerçte melanomların bulunması, meai müstekim ve küçük kolunun obstipationu neticesi aver obstipasyonları teşekkül ederler.

Umumî harp senelerinde gıdanın bu hastalıklar üzerine icra ettiği mühim tesir bariz surette anlaşılmıştır. Muharebe-den evvel kolikten ölen hayvanların miktarı % 6 iken muharebe senelerinde eyi gıda verilmemesi yüzünden bu miktar % 40-53 çe çıkmıştır.

Atideki cedvel harp senelerinde hayvanata bilmeceburiye fena gıda verilmesi neticesi em'anın muhtelif kısmında teşekkül eden obstipasyonlardan telef olan hayvanların yekûnunu gösterir:

	1910-1916	1910-1917	1916-1919	1917-1919
Em'ai rakika	% 0,0	% 1,0	%21,9	%25,0
Dekkak	% 10,4	%16,0	%17,6	%15,4
Aver	% 57,1	%47,2	%15,7	%14,8
Büyük kolon	% 23,7	%24,5	%30,7	%31,4
Küçük kolon	% 8,8	%11,3	%14,1	%13,4

1925-1927 senesi zarfında bütün koliklerin % 37 sini obstipationlar teşkil etmiş bulundukları, em'a kısımlarında, %47, büyük kolon, % 30 küçük kolon, % 15 Aver, %4 em'ai rakika % 3 dekkak, % 0,5 meai müstekim dir.

Gıdanın em'a imtilası üzerine olan büyük tesiri muhtelif-tir. Meselâ Bern kliniğinde (Renhardt) de nazaran ora hayvanatına yeşil ot yedirildiği için Aver ve kolon obstipation-ları müşahade edilmemektedir. Aynı zamanda (Trippeer) re nazaranda kuru ot teğaddisile % 80, yonca verilmesiyle % 2 Aver obstipasyonu teşekkül eder.

Bu gıdalar vasıtasile em'anın geçit yolu tıkanır. Ve em'a-nın kontraktionu neticesi hayvan veca hisseder, aynı zamanda obstipationun ön kısmında teşekkül eden gaz veya zararlı maddeler imtisas edilerek ahvali umumiye fenalaşır ve hazım ihtilâlâta uğrar.

Teşrihi halinde obstipationun olduğu yerde az veya çok miktarda gaita bulunur. Umumiyetle hali hayatta em'a cida-rının şiddetli gerginliği dolayısıyla sert obstipationlar ölümden sonra görülmemektedir.

İmtilâ olan kısmın gışayı muhatasi kırmızımtıraktır. Bazan şiddetli iltihaplanmıştır. Nezifler, Şişler, Nekrozlar, Ve bazan da temezzükü em'a neticesi ağır peritonit afati da görülür.

Eskimiş Aver obstipationlarında cidarı em'a adelesi kalınlaşır, tabii olarak Averin başı 0,62mm. Cismi 0,42mm. Ucu 0,43 iken müzmin obstipasyonlarda bu sihanlar 2,28, 1,22, 0,79 milimet-re olurlar.

Araz ve Seyri ve tedavisi umumiyetle sebebe ve em'anın hangi kısmında teşekkül ettiğine nazaran muhtelifdir. Seyri

1-2 günden 3 haftaya kadar devam eder. Enzarı mahalline göre muhtelifdir. Mutlak tehlikesiz, şüpheli tehlikeli olurlar. Bilhassa eski aver obstipationları vahimdir. Tedavi şübhesiz tıkanan em'ayı kurtarmaktır, bunun için yalnız tabii değil aynı zamanda sun'î olarak hayvanata bol su vermek lâzımdır. Atropinle em'ayı genişletmek ve müşilat vermek başlıca tedavidir.

Meai Müstekim obstipationu

Anamnese den hayvanın tegavvut etmek istediği ve fakat muvaffak olamadığı anlaşılır. Şercin tenesmusi görülür. Bazan hayvanın ıkmması neticesi pek cüz'î gaita harice çıkar. Mütekattı ve hafif derecede sancı izhar ederler. Ahvali umumiye normaldir. Peristaltik tabii, İştihâ yerindedir.

Rektal muayenesinde Rektal boşluğunun haddinden fazla sert gaita ile dolu olduğu hissedilir. Bazan meai mustakim gışayı muhatısı nezfi ve iltihabi olur. Bu iltihap çok kerre obstipasyon tedavi edildiği halde baki kalır.

Enzarı: Selimdir. Kabili tedavidir. Bazan bir kaç gün devam ederek em'anın ileri kısımlarının obstipasyonunu mucip olur.

Tedavi: Rektum boşluğundaki gaitayı tahliye etmek icap eder. Lavman yapılır, nezfe karşı Adrenalin zerk etmek, vecaa karşı Opiumtinktur vermek lâzımdır.

Küçük Kolonun obstipationu

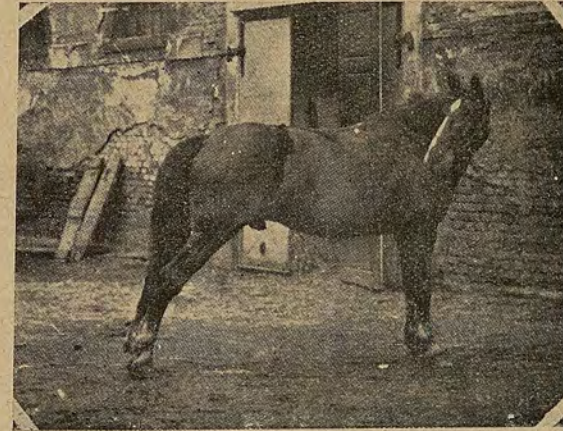
Bu hastalık 1/4-1/2 saat fasıllı hafif veya orta kolik ile seyr eder. Ahvali umumiye tagayyur etmemiştir. Peristaltik azalmıştır. Rektal muayenede Meai müstakim boşluğu ya dolu veya boşdur. Küçük kolonun haddinden fazla gaita ile dolu olduğu hissedilir. Böyle ahvalde kol kalınlığında ve müteharrik em'a kısımlarına rast gelinir. Bu em'ada taszyikle kolaylıkla parçalanmış gaita tanınır. 1-2 gün devam eder enzarı selimdir,

Tedavi: Kolondaki gaita terakümlerinin kolayca itrah edilebilmesi için sık sık meai müstekim boşluğunu tahliye etmek lâzımdır. Obstipation olan em'a parçasını masaj yapmak ve soğuk lavman tatbik etmek ve Arecolin, Neu-cesol, Bariomyl gibi ilâclar zerk etmek icap eder.

Hayvanata kâfi miktarda su vermelidir mide tarikiyle ilâç vermenin burada hiç yeri yoktur zira bu em'a çok geridedir.

Büyük Kolon obstipationu

Hafif veya orta derecede ender olarak şiddetli ve bir saat 6 saata kadar devam eden sonra istirahatata geçen ko-



Büyük kolon opstipasyonuna müptelâ bir hayvanın aldığı gerilme vaziyeti

likle başlar. Bazan hayvanat oturmuş köpek vaziyeti alırlar veya arka ayaklarını gererler.

Çok defa böyle obstipationların anamnezinden mezkûr hayvanın bir kaç gün evvel sancı gecirdiği anlaşılır. Arada görülen sükûndan hayvanın şifayap olduğu zannedilir, halbuki bu iki, üç günlük zaman hayvanın sancı fasılasıdır. Hayvanın tagavvut etmediği nazarı dikkatı celbeder. Peristaltik azalmıştır fakat zaman zaman em'a gürültüleri duyulur. Ahvali umumiye eyidir. İştihâ yerindedir. Bu keyfiyet ancak bir hafta sürer, sonra azar azar yükselen derece görülür. Nabız serileşir gışayı muhatiler kırmızımtırak olurlar,

İştihassızlık, neş'esizlik, görülür. Şayet em'a iltihaplanır veya temezzük ederse o zaman ahvali umumiye çabucak fenalaşır. Ve tehlikeli komplikasyonlar husule gelir.

Rektal muayenesi: Obstipasyon olan em'aya göre muhtelifdir. Kolonun havsala inhinası kısmı obstipasyon olmuş ise bir şiş hissedilir. Kolonu kebirin batını kısmı tenya ve poşlara malik Zahri kısmı ise düz olduğundan yoklamakla hangi parçanın haddinden fazla gıda ile dolduğunu tefrik etmek mümkündür. Kolonlar bazan mevkilerini değiştirirler. Sağa veya ortaya geçerler bazan kolonun havsalî kısmı havsalaya dahil olur.

Tedavi: Günde 2-3 defa 10-15 litre ağız tarikiyle (burun sondasiyle) su vermek bazan yalnız bu su tedavisiyle 2-3 günde hayvanı tedavi etmek kabil olur. Müshil olarak 900 gram İngiliz tuzu 3 litre suda halledildikten sonra vermek veya küçük dozlarda 0,05 Arecolin (tahtel cilt) 0,8 Neu-cesol (adele dahiline) Bariomyl lin 10 cm. lik tüpünü 100 santimetre küp muakkam suda erittikten sonra dahili verit zerketmek lâzımdır.

Bu tedaviler neticesiz kalırsa lavman yapılır ilk sahifelerde tarif ettiğim gibi tampon usulü ile ancak kolonlara su sevk edebilmek için (40-60 litre) su pompalanır veya İrigatör ile sevk edilir.

Aver Obstipationu

Rektal muayenesi ile yalnız averin başını hissetmek mümkündür. Mevkii sağda ve âlidedir. Tenye ve poşları vardır, fakat diğer parçalarını yoklamak imkânsızdır. Teraküm eden gıdanın hacmine göre siklet tahtı tesirinde bu sefer aşağıda görülür. 8-10-12 günlük aver obstipasyonlarında hal böyledir.

Sağa ve sola hareket etmez, gayet sert bir kitle halinde hissedilir. Umumiyetle vaktinde tedaviye başlanmış ise 2-4 günde iyi olur. Fakat bazı eskimiş vak'alarda 1-2 hafta devam eder hayvanda aver opstipasyonu olduğu halde ishal görülebilir.

Enzarı umumiyetle selimdir. Fakat böyle eskimiş vak'alarda şüphelidir, tehlikeli olabilirler. Em'anın temezzüküne veya iltihabına sebep olarak neticede hayvanı ölüme sürüklerler.

Tedavi: Evvela averin cideranını tevsi maksadiyle 0,025-0,05 atropin cilt altına zerk edildikten sonra serian hayvana müshil vermelidir, şayet 5-6 gün geçtiği halde salâh görülmezse o zaman en son çare olarak averi haricen delme tedavisi yapılır. Bunun için evvelâ periton dahiline Septoyod (80,0) zerk edildikten sonra bir şahs rektum vasıtasıyla averi haricen hissedilecek derecede tazyik eder, ikinci bir kimsede bu averin mahsus olan mahallini 50 c.m. tulündeki bir iğne ile averin tulanî istikametinde deler rektumdaki şahsında iğnenin seyrini takip etmesi lâzımdır. Bu şekilde ihzardan sonra iğneye bir lâstik pompa raptedilerek avere muakkam İngiliz tuzu mahlulü sevk edilir. Bu ameliye neticesi bazen peritonit görülebilir. Tamponlu lavmanın faydalı olduğu söylenmiş isede bura kliniğinde 100 litreden fazla verilen suyun avere gittiği görülmüştür.

Em'ai rakika obstipationu

Bu em'anın obstipationu umumiyetle tehlikelidir. Şiddetli kolik araziyle başlar, kısa devam eder (bir kaç saat) bazan 1-2 gün devam eder. Yemden kısa zaman sonra aniyen sancının görülmesi peristaltığın hafiflemesi iştihanın kaybolmasıyla birlikte ahvali umumiyenin serian fenalaşması bu sancının en mühim arazlarıdır. Tali olarak mide dilatationu da görülebilir.

Rektal muayenesi: Umumiyetle negatiftir. Bazan obstipationun ön kısmında gaz terakümü dolayısıyla şişen em'a parçaları hissedilir. Vakıa isnaaşer veya dekkakın obstipationları hissedilir isede bu büyük pratiğe vabestedir.

Punktion: Batından alınan mayi kırmızımtırak ve bilahere çabucak koyu kırmızı olur.

Enzarı: Şüphelidir ölüm ya mide dilatasyonu veya mide yırtılması neticesi, veyahutta em'a iltihabından ileri gelir.

Tedavi: Burada peristaltığı artıracak ve seri tesir edecek ilaçlar kullanılmalıdır. Meselâ dahili verit Bariomyl zerki ve aynı zamanda fem tarikiyle 500 gram Hindyağı vermek lâzımdır. Az miktarda su vermekte eyidir (5-8 litre) Tali teşekkül eden mide dilatasyonuna karşı da mideyi marek sondasiyle yıkamak icap eder.

Em'aya Gaz Toplanması

(Meteorismus)

Em'anın haddinden fazla gazla dolarak gerilmesiyle mev-suf bir hastalıktır. (ender olarak hava ile)

Sebebi: Umumiyetle iptidai olarak teşekkül eder. Tahammürat neticesi hali tabiidan fazla teşekkül eden gazı em'anın harice itrah edememesi, nadiren hava yutulması sebep teşkil eder. Hayvanata tahammürü kolay gıdalar verilmesi (Mısır, Bugday, Fasülye, Kepek, Turp yaprakları, Küflü gıdalar) tali olark em'a taşlarının em'ayi tıkaması veya obstipationlar neticesi mevzii gaz toplanır.

Em'ada toplanan gaz ciderana şiddetli tazyik icra ederek asabı meaiyi tahriş ve binnetice vecai mucip olur. Hicabı hacize tazyik ederek üsreti teneffüse badi olur; bazan o derece ziyadeleşir ki Rie ve kalbin faaliyeti haleldar edilmiş ve hayvanın hayatı tehlikeye girmiş olur.

Bu hastalıkta tezayüt muhtelif memleketlerde başka başkadır, verilen gıdaya göre değişir. Meselâ Viyanada hayvanata umumiyetle kuru ot ve yulaf verildiği için gaz sancısının miktarı %7 dir. Budapeşt de hayvanata Mısır da yedirildiği için bu miktar %15 şe çıkar.

Sektionda: Em'ada fazla gaz ve ev'iyede terakümat, nezifler, reede ruküdeti dem, Batında ve sadırda nezifler, ihtilâlât yapmışsa hicabı haciz yırtılması, gaita peritoniti görülür. Ölümünden sonra teşekkül eden gaz toplanmalarında bu saydığımız afat görülmez.

Araz: Yemden pek az zaman sonra em'ada gaz terakümü başlar (1-2 saat sonra) ağır vak'alarda umumiyetle az veya çok yüksek derecede kısa fasıllı sancı görülür. Hayvanat kendilerini yere atarlar. Oturmuş köpek vaz'iyeti alırlar. Bazan ön diz kapaklarında istinat vaz'iyeti alırlar. Batın gittikçe büyümeğe başlar. gerilir. Perkussion da vazih ve tablî sada işidilir. Kuvvetli peristaltik, açık sarı renkte hamizî rayihada gaita görülür.

Rektal muayenede: Ağır vak'alarda elle em'aya dahil olmak çok zaman mümkün olmaz, zira em'a gazle dolduğu için gerilmiş ve havsala boşluğunu doldürmüştür. Gazle dolan em'a parçaları alestiki olarak hissedilir. Üsreti teneffüs, Burun kanatlarının fazla hareketi görülür. Hayvanat terlerler agşiye kıyanosi olur, nabız seri ve fenadır. Rienin geri hududu kaybolur.

punktionda sarı şeffaf mayi harice alınır Temezzük vak'alarında sancı birden bire kesilir ve ahvali umumiye fenalaşır.

Enzarı: Umumiyetle bir kaç saatten bir güne kadar devam eder. (ender olarak daha fazla günler) Enzar ağır vak'alarda şüphelidir. Ölüm ya boğulma veya temzzük neticesi olur.

Teşhisi tefriki: Hayvanın aldığı gıdalardan, Anî ve mütekattı sancının görülmesinden, hasıraların büyümesinden, daima harice gaz tardedilmesinden, Rektal muayenede alestiki em'a parçalarının hissedilmesinden, Punksionla şeffaf ve sarı mayi alınmasından (pek ağır vak'alarda hafif kırmızı renk) bu hastalık teşhis edilir. Yalnız tali olarak teşekkül eden gaz toplanmalarıyla karıştırılır isede bunlarda çabucak ahvali umumiye fenalaşır. Rektal muayene menfi veya gazle dolmuş em'a parçaları hissedilir.

Tedavi: Hafif vak'alarda dahilen veya haricen masaj yapmak, soğuk su ile lavman yapmak, az miktarda Neucsol (0,4) Bariomyl veya Arecolin zerketmek lâzımdır. Fem tarikile 400 gram İngiliz tuzu 15 gram Creolin vermek icabeder.

Ağır vak'ada bu tavsiye edilen ilaçları katiyen kullanmamalıdır. Ozaman gerilen em'ayi meai mustekim tarikile punktion yaparak gazi harice almak ve hayvanı iki gün ahırda

istirahata terketmek lâzımdır. Ameliyeden evvel Peritona 80 gram Septoyod zerk etmek ve meai müstekimi creolinle yıkamak icap eder.

Had mide dilâtationu

Evvelce bir çok isimlerde verilmişti. Gayet seri ve haddinden fazla midenin tevessüü ile mevsuftur.

Esbabı: Hayvanata fazla yem vermek, veya tahammüre müstait gıda verilmesi, hayvanatın yemlerini acele yemeleri ve müteakiben çalışmaları sebep olmakla beraber hava yutmayı âdet edinen hayvanlarda sık sık görülür. Tali olarak ta em'a tegallüflerinde bilhassa em'ai rakika obstipationlarında görülür.

Had mide dilatationu Budapeştede bütün sancıların %11-25 şini, Berlinde %10 nu, Viyanada %4,5 şini teşkil etmektedir. Midenin tevessüü ve dolayısıyla midenin kontraktionu neticesinde hayvan veca duyar kusmak ister. Beygirlerde bu keyfiyet mümkün olmadığı için midenin yırtılmasına sebep olur. Tevessü eden mide hicabı hacizde tazyik ederek Rie ve Kalbin faaliyetini ihlâl eder.

Sektion: Mide çok genişlemiştir. Mühteviyatı ya gıda veya gazle doludur. Gışayı muhatii mide kırmızımtırak ve aynı zamanda kan lekelerine maliktir. Bazan hicabı hacizin yırtılmış olduğu görülür.

Araz: Yemden kısa bir zaman sonra (1-3) veya yem esnasında mütekatti olımyan bir sancı ile başlar. Hayvanlar oturmuş köpek vaz'iyeti alırlar. geyirirler, kusmak isterler, bazan da kusarlar, teneffüs ekşi kokar. Peristaltik değişmiştir. Ahvali umumiye serian fenalaşır. Nabız ziyadeleşir. fenalaşır, gışayı muhati kirli kırmızı olur, hayvanat fazla terlerle.

Rektal muayenesi: Umumiyetle menfidir. Pek ender olarak tevessü eden midayı hissetmek mümkündür. Fakat midenin tevessüü neticesi Tahal mevkiini değiştirerek geriye veya ortaya gelir.

Mide sondasıyla harice çıkan mide mühteviyatı sarı yeşilimtırak ve fena kokuludur, bazan kanlı da olur.

Enzar: Bir kaç saat devam eder. Ya şifayap olur veya hutta ahvali umumiye fenalaşarak temezzuku mideden hayvan telef olur.

Teşhisi tefriki: Hastalar geyirirler, kusarlar, Rektal muayenesinde midayı hissetmekle kolaylıkla teşhis konur isede bazan bu arazlar noksan olur ozaman Em'a tebdili mevkileriyle, Em'ai rakika obstipationlariyle, Emboli ve Thrombose sancılariyle karıştırılır. Böyle ahvalde hemen midayı Marek sondasıyla tahliye ederek muhteviyatı midenin bu hastalıktaki hususî evsafını görmekle teşhis kabildir.

Tedavi: Serian midayı yıkamak icap eder ağız tarikiyle İngiliz tuzu ve 15 gram creolin su dahilinde vermek lâzımdır, veya hayvana ayran içirmek ve bir kaç gün aç brakmak en iyi tedavidir.

Müzmin mide dilatationu

Midenin daimî kalan tevessüüne bu nam verilmektedir.

Esbabı: Em'anın boşalmasına mâni esbap mühim rol oynarlar. Meselâ em'anın ilk kısımlarında her hangi bir sebepten dolayı teşekkül eden tümörler, müzmin mide nezleleri, sık sık zuhur eden hat mide dilatationları, hava yutmak gibi hal-ler midenin tevessüüne sebep olurlar.

Mide muhteviyatı harice itrah edilemeyince hazımda tagayyürat görülür. Ve midenin haddinden fazla dolması dolayısıyla cideranı midayı ve hicabı hacize tazyik ederek veeaa sebep olur.

Sektion: Mide büyümüştür. Cideranı kalınlaşmış, adele tabakasının hypertrophisi teşekkül etmiş veya incelmıştır. Gışayı muhatide müzmin nezle arazı görülür. Muhiti tulânisi 2,5 ve huhiti arzanisi 2 metre ve muhteviyatı 182 litre olabilir.

Araz: İlk zamanlarda araz görülmez. Fakat hastalık ilerlerse Anemnez den hayvanın uzun zamandan beri daima kısa

fasılalarla (bir saat) hafif sancı geçirmekte olduğu anlaşılır. Bazan yemi müteakip husule gelen bu araza üsreti tenef-füste iştirak eder. Ahvali umumiye değişmez hayvan yemini yer, gittikçe zayıflar.

Rektal muayenesi: Eğer mide haddinden fazla dolmuş ise ozaman büyük bir şiş tarzında midayı hissetmek kabildir, sathı düzdür, parmak tazyikiyle çukurluk kalır, bu şiş tenef-füsle alâkadar olarak ileri geri hareket eder. Müzmin dilatas-yonun teşekkülü için tesirin haftalarca aylarca devamı lâzımdır.

Enzari: Umumiyetle vahimdir. Genç hayvanlarda ilerleme-miş ahvalde şifa görülebilir. Ölüm kachexie den veya boğul-madan veyahutta mide yırtılmasından ileri gelir.

Tedavi: Mide sondasıyla midayı yıkadıktan sonra müşhilât vermek iyi ve hazmı kolay gıda yedirmek lâzımdır, hakiki bir tedavisi elyevm yoktur ancak genç hayvanatta esbap ref edilirse tedavi imkân dahilinde olabilir.

Mide ve em'anın nezle ve iltihabı

Bütün hayvanatta olduğu gibi Beygirlerde de fazla miktarda diyet hataları dolayısıyla mide ve Em'anın nezle ve iltihabı görülmektedir.

Kâfi miktarda kurutulmamış Yulaf ve Ot, keza fazla Ar-pa, Mısır, Kepek Turp, Ekmek (Bilhassa taze Ekmek), Pata-tes, Turp yaprakları, Adi pancar, Şeker pancarı, etli hamur işleri, Şeker, Yonca, gibi gıdalara karşı Beygirler fazla has-sastırlar. Her nekad bu gibi yemlerin az miktarına muka-vemet ederlersede fazla miktarına tahammül edemezler ve kolaylıkla Mide ve Em'a nezle ve iltihabı hasıl olur.

Hatasız temiz yulaf ve keza temiz otun beygirler için en iyi gıda olduğu tecrübelerden anlaşılmıştır. Bu hastalığın yem-le olan münasebeti gıdanın tebdil edilmesiyle 1-2 telefatin önü alınmasıyla anlaşılır.

Haddinden fazla gıda verilmesiyle kolaylıkla mide ve em'a iltihapları teşekkül eder. Yem hazırlama hatası da mühimdir.

(Fazla soğuk, fazla sıcak) iş esnasında muntazam gıda veri-lememesi ve yemi müteakip çalıştırmak ve haddinden fazla iş göstermek mühim sebepleri teşkil eder.

Mihanikî olarak (sert, sivri yemler, cismi ecnebi, kum) Beygirde ender görülür. Fakat fazla olarak görülen esbap dış hataları neticesi (fena çiynemek, fena luapla ıslatmak) ağız hazmının haleldar olması dolayısıyla mide tahammuratının baş göstermesi, küflü gıdalar, madeni veya nebati zehirlenmeler, meselâ Arsenik, Tuz, Civa, Bakır, şiddetli müşhilât (Aloës) Bey-girlerde ağır mide ve em'a iltihapları sarî hastalıkların seyri esnasında (koli, Paratiphuse, Tuberkulose, Nekroz basili) gö-rülmekteir.

Bundan başka soğuklarda mühim sebep teşkil etmektedir-ler. serum hayvanlarında daimî fastlar, anafilaksilerde teşek-kül eder. Tali olarak Sepsislerde Rie gangren lerinde, Şar-bonda, Influenza catarrhalis de, gurmada, tenya, askaritlerde valdelerinin meme hastalıkları dolayısıyla yavrularda görülür.

Müzmin mide ve em'a nezlesi: Hat nezleleri yapan sebepler müzmini de yaparlar. Amilin uzun müddet tesiri, bey-girlerin hava yutması, tükrük yutmayı âdet edinmesi, Tümör-ler, Cismi ecnebiler, Kalp, Rie, Kebet hastalıklarında pek faz-la olmamakla beraber görülürler.

Teşrihî tagayyürat: Hastalığın şiddetine göre nezlevi ta-gayyürattan kanlı, kıyhlı, difteriyâî, Croupöse, ulceröse şekil-lerine kadar görülür.. Pek ender olarak mide ve em'a gısayi muhatilerinin bir biriyle birleşmiş kabarık tagayyüratına tesa-düf edilir.

Mide nezlesinin arazi: İştahasızlık veya temamiyle yem-den kesilme, Esnemek, Yalanmak, Susuzluk, veya reddetmek, bazan fazla lüap seyelânı, ekseriya fem gısayi muhatisi ya-bis. Dil paslı, kusmak enderdir. Geçirmek, derece yok, Peris-taltik normal, Gaita normaldir.

Em'a nezlesinin arazi: Peristaltığın tagayyüratı, Gaita evsafının değişmesi, ahvali umumiyenin vahim tagayyüratı

görülür. Fakat yalnız em'a iltihabı uzun müddet kalmaz, çabucak mide ile iştirak eder. Hat ahvalde daima iştihâ tagayyür eder.

Peristaltik: başlangıçta ve hastalık devamı müddetince azalmıştır. Sonraları ekseriya ziyadeleşir. Em'a gürültüleri çalkanmalar işidilir.

Gaita: küçük kalıplar halinde, sert ya koyu veyahut açık renkte veya büyük kalıplar şeklinde ıslak, sonraları lapamsı en sonra suludur. Kan makroskopik aşikâr olmayup mikroskopik veya bilkimya anlaşılır. Umumiyetle gaita fena kokulu hamızidir.

Kolik arazi muhtelif şiddettedir. Fazla veya az, devamlı veya mütekattidir. İshallerde hayvanlar fazla susuzluk arazi gösterirler. Şercin etrafı, kuyruk tarafı halfi kirlidir. Şerç âdetâ açıktır hayvan isteksiz tagavvut eder.

İdrar: Safra ve az mikdarda indikamı havidir, taamülü hamızı kesafeti ziyadeleşmiştir.

Umumiyetle gaita em'anın hangi kısmının iltihap veya nezleye düçar olduğunu söyleyebilir.

Eğer gaita kalıplanmış olur ve içinde hazım olmamış çok yulaf (Hububat) parçaları olursa idrarda safra, rengi açık, şiddetli kolik arazi izhar ederse peristaltik hafif ve hayvanda ikterde varsa tagayyüratın em'anın ilk kısımlarında ve bilhassa em'ai rakikada olduğuna hükmolunur.

Şayet hayvanda ishal ve fazla peristaltik hafif kolik arazi fazla sulu ishal görülürse em'ayı galizadan şüphelenmelidir.

Ahvali umumiye: hafif ahvalde hiç bir tagayyür görülmez. Fakat ağır ahvalde hayvanda gevşeklik, hafif nabız, hafif derece çok ağır vak'alarda (İltihap) ahvali umumiyenin vazıh tagayyüratı görülür. Yüksek gevşeklik, hayvan başını aşağıda tutar. Daima arka ayaklariyle istinadını değiştirir. Cildin derecesi gayrı muntazamdır. Gışayı muhati kirlidir. Nabız seridir. Ve zayıftır faaliyeti kalbiye hafif ve şiddetli darbalı derece yükselmesi görülür.

Müzmin mide ve em'a nezlesi: Hat gibidir fakat daha az aşikârdır. İştihâ bazan var bazan yoktur. İnkıbazlar ve ishaller bir birini değiştirir. Sonraları zafiyeti umumiye teşekkül eder. Kilların ahvali bozulur, anemik ve düşgün, umumiyetle çalışamazlar. Humma yoktur.

Enzarı: hat ahvalde umumiyetle selimir. 2 hafta zarfında tedavi edilirler müzmin olurlarsa 2-4 ay sonra telef olurlar nadiren 1-2 hafta sürer tedavi müşküldür. 4-5 hafta tedavide bulunması icap eder

Yaşlılarda daha fazla sürer ve aylarca hizmette kullanılamaz.

Tedavi: Evvel diyet lâzımdır. Hafif vekayide hayvanı bir kaç gün aç bırakmak kâfidir.

İştihâsızlığa karşı iştihâ verici ilaçlar vermelidir meselâ Tinct. 'Calami Tinct cihnae' Tinct, amara bazan (yaşlı hayvanlarda) 10 gram Pepsin faide verir. Bu ilaçlar yemek zamanlarında yarım saat evvel verilmelidir.

Mideyi mide sondasile yıkamak, bir iki kerre 200-300 gram İngiliz tuzu vermek. İshallerde evvela müshiller vererek em'ai yıkadıktan sonra Tannaform 15,0 Greolin 10,0 gram fem tarikile 50-100 gram Opiumtinktur, carbovent 300 gram ılık su içinde fem tarikile vermek, haricen batna sıcak sarğılar tatbik etmek.

İnkıbaza karşı hint yağı, kalomel, veya lavman yapmak lazımdır diğer tedaviler arazidir. kalbe karşı ve nabza karşı ilaçlar vermek ve diyet ihtimam etmek gibi tedaviler kabili tatbiktir.

Müzmin mide ve em'a nezlesine karşı gıdayı değiştirmek, yeşil ot vermek 50 gram İngiliz tuzu 1/2 litre suda günde 2-3 defa yemlerden 1/2 saat evvel hayvanatın iceceği suya ilave suretile vermek.

Yeni vak'alarda 1 numrolu mahlul eski hallerde 11 numrolu mahlul yemlerden bir saat evvel verilme suretile bir ay devam edilir.

1 numrolu mahlul	11 numrolu mahlul
Nart. bicarbon. 2,5	Natr. sulfuric. 3,0
Natr. sulfuric. 3,0	Natr. chlorat 5,0
Natr. chlorat 1,0	Mai mukattar 1000
Maimukattr 1000	

Müzmin ishallerde em'ai tahliye için hint yağı kalomel hergün azar miktarda tannaform, bizmut fazla miktarda, Garbovent vermelidir.

Em'anın Obturationu

Em'a kanalının ya kısmen veya tamamen herhangi bir cismi ecnebi ile tıkanmasına bu nam verilir.

Esbabi: En fazla em'a taşları, konkrementler veya iplik yumakları, ender olarak parazitler veya diğer cismi Ecnebiler teşkil etmektedir. pek ender görülen bu hastalık ölüm vak'alarının %de birini teşkil eder em'ada teşekkül eden küçük taşlar hayvanatda bir tagayyura sebep olamazlar ancak büyürlerse em'a kanalını darlatacakları veya tikayacakları için zararlı olurlar.

Araz: Çok zaman anemneseden hayvanın çok kerre sancıldığı anlaşılır, daimi şiedetli sancı görülür. Ahvali umumiye uzun zaman çok eyidir. eger bir ihtilat husule gelirse serian fenalaşır (mide dilatasyonu, em'ada gaz terakümü, em'anın nekrozu em'a yırtılması)

Rektal muayenesinde: Çok zaman negativedir. Bazan obturation neticesi obstipation his edilebilir. Me'ai müstekim, küçük kolon, kolonlarının inhinayı havsalisi, Şibhi midi obturasyonları dahi kabili his dirler. em'ai rakika obturasyonlarında çabucak mide dilatasyonları teşekkül eder. hastalık bir kaç gün bazan bir hafta devam eder.

Enzarı: Obturationın mevkiine tabidir.

Teşhis: Eger cismi ecnebi his edilirse müşkül degildir. Rektal menfi ise ozaman ahvali umumiyenin tagayyur etmesi devamlı sancı olması tegavvutun mefkudiyeti teşhise

yardım eder em'a tebdili mevki etmişse ahvali umumiye serian fenalaşır. Punctionda kanlı mayi bulunur.

Tedavi: Eğer cismi ecnebi çok geride ise elle çıkarılır. Bu şekilde kurtarmak mümkün olmazsa peristaltığı harekete getirecek ilaçlar vermelidir. Veya em'ayı tıkayan cismi ecnebiyi ileri atmak için em'aya tampon ile 80 litre su sevkemelidir. Ameliyeden evvel 0,1 Atropin de zerkeedilebilir. Bu suretle birkaç tedaviye şahit oldum.

Em'anın Stenosesi

Em'anın müzmin ve tedrici bir şekilde daralmasına bu nam verilir.

Esbabi: En ziyade em'anın iptidaî bir tagayyürü neticesi (cismi ecnebi, teverrümat) teşekkül eden nedbeler, veya bir kısım em'anın kendi veya civarı uzuvlara iltisakı sebep gösterilmektedir. Bu hastalık her yemi müteakip em'anın dolmasını ve binnetice cideranı meaiyenin kramfını mucip olur. Bu hal vecai mucip olduğundan kolik arazı görülür, bu gibi hastalarda bilahara em'a tevessü eder.

Araz: Başlangıçta uzun fasılalarla başlayan kolik nöbetleri bilahara sıklaşır. Ahvali umumiye mütegayyir değildir zamanla hayvanat zayıflarlar.

Rektal muayenesi: Şayet daralan kısım em'anın geri kısımlarında yani meai müstekim veya küçük kolonda ise kolumuzla ilerlerken birden bire em'anın daraldığını ve ancak bir parmağın girebilecek kadar küçüldüğü hissedilir.

Bazı ahvalde de stenoseye sebep olan evram veya taşlar hissedilir. Daralan em'anın ön kısmında teşekkül eden obstipationları daima hissetmek kabildir. Stenose em'anın ön kısımlarında ise ozaman mide dilatationu ve yemi müteakip sancılar ve tevessü eden midenin hicabı hacize tazyiki dolaşısıyla teneffüste müşkülât görülür.

Enzarı: Obstipation neticesi em'a temezzükleri veya tali olarak teşekkül eden mide dilatationu, gaz toplanmaları neti-

cesi hayvanat telef olurlar. Bazan em'anın temamiyle tıkanmasına kadar yaşarlarsada bilahara kachexieden ölürlər.

Teşhis: Hakikî teşhis ancak daralan em'ayı hissetmekle kabildir. Aksi halde Anamnes den hayvanların az yedikleri ve gittikçe zayıflamalarından şüphelenilir. Tali teşekkül eden obstipationların teşhiste kıymeti pek yoktur.

Tedavi: Evvelâ obstipationu tedavi maksadiyle müshilât verilir. Hayvanata daima yumuşak gıdalar ve yeşil otlar ve fazla su vermelidir az miktarda ingiliz tuzu da verilebilir.

Em'ada vaz'iyet tebeddülleri

Incarceration, Strangulation, Volvulus, Rotation, Torsion, Invagination, Flexion

Kolik araziyle mevsuf, anî bir şekilde em'anın tebdili mevki etmesi ve dolayısıyla em'a kanalının tıkanması ve aynı zamanda o kısımda deveranı demin mevcudiyetini mucip hastalıkların klinik arazi, enzari, tedavisi aynı olduğundan bütün bu hastalıklara müşterek bir isim verilmiştir.

1 : Incarceration: em'anın bir parçasının dar bir cevftarafından tazyika uğramasına derler.

2 : Strangulation: Em'anın bir parçasına diger bir em'anın veya bir bandın sarılmasına derler.

3 : Volvulus: Em'anın kendi kendisini düğümlemesine derler.

4 : Rotation: Em'anın mihveri tulanisi etrafında burkulması anlaşılır.

5 : Torsion: Em'anın mihveri arzanisi üzerine burkulması demektir.

6 : Flexion: Em'anın dirseklenmesine derler.

7 : Invagination: Em'anın iç içe girmesi anlaşılır.

Esbabı: Hakikî esbabı meçhuldur, yalnız bir çok ihtimaler düşünülmektedir. Mihanikî, hikemî tesirler sebep gösterilmektedir. Zira uzun çalışma esnasında aniyen teşekkül ediyor. mabadi var

Hayvanatın sıçraması, biryerden düşmesi, birden bire dönmesi, yerde yuvarlanması, batın adelesinin tazzikini mucip hal-ler meselâ ağır yük çekmesi, tagavvut esnasında ıkmalar, peristaltığın tezayüdü, em'a nezleleri, em'anın teşennücü, peristaltığı harekete getiren ilâçlar, bakır ve arsenik gibi meadinle tesemmüm, opstipationlar em'anın vaz'iyetinin degıştirmesinin başlıca sebepleri zannedilmektedir.

İnkarseration, strangulation ların teşekkülü için muhakkak bir boşluğun veya bir bandın olması lazımdır. Bu teşekkülât bazan viladi olur. İnkarseration en ziyade em'anın ya kanatı mabenî tarafından veya winslow cevfi tarafından veyahut yırtılan masarika tarafından boğulması neticesi görülür.

Strangulationlar en ziyade saphı lipomlar tarafından veya mide, tahal, kilye bandları tarafından teşekkül eder.

Bu hastalık kolik vekaiyenin %6-7 sini teşkil eder, Koli-kten ölen hayvanların ise % de 64 dine balığ olur.

Em'a tebdili mevki ve vaz'iyet tebedtülü olunca evvelâ ev'ye ve bilâhere şıryan bağlanır rükdet neticesi batna ve em'a dahiline mıslî tereşşühat vuku bulur. ve aynı zamanda em'anın nekrozunu ve tıkanmasını mucip olur, bu insidat invaginationlarda, Flexionlarda tam olmayabilir.

Bu hastalığa müptelâ em'a parçasında deveran olmadığından em'a tegadı edemez, tıkanan em'ada tahammürat neticesi gaz toplanmaları mide dilatationları neticede peritonit olacağından hayvanat şittetli sancı gösterirler.

Teşrihî tegayyurat: İnvagination müstesna diger em'a vaz'iyet tebedtüllerinde em'a intifah eder. Cidarı em'a koyu kırmızıdan siyah renge kadar tahavvül eden renk iktisap eder. Ve kalınlaşır ozimavî olur. Em'a muhteviyatı mıslî ve müdemmem olur. Em'a gıyaşı mahatısı kül rengini almıştır düğümlenen yerde kansız renksiz iz görülür. Batın boşluğunda mavi görülür. (rüküdet ve peritonit neticesi teşekkül eden mavi 1-20 litre) İnvaginationda em'anın bir paçası koyu kırmızı et manzarasında ve sucuk şeklindedir.

Ölümün sebebi muhteliftir. Bazı müellifler had anemiye atf etmektedirler bazılarıda hat peritonit veya sepsis, autointoxication (mevadi semmiyenin imtisası) na atfetmektedirler.

Araz: Azamî derecede şittetli sancı, hastalar kendilerini yere atarlar, nöbet devamlıdır, iş esnasında aniye teşekkül eder, hissidirler, ölmeden kısa zaman evvel sancı kesilir, Peristaltik başlangıçta fazla iken kısa zamanda azalır ve sonra büsbütün kaybolur. Tagavvut bilâhere kesilir.

Ahvali umumiye başlangıçta fenadır ve gittikçe daha fenalaşır, gışayı muhatfı kirli kırmızı ve mavimtırak olur, hayvanlar terlerler, nabız seridir. Haytidir, derece yükselir kollaps da birden bire düşer, Hyppokratika yüzü görülür.

Bu tarif edilen vasfı araz bazan değişebilir şayet em'anın küçük bir kısmı hastalanmış ise ahvali umumiye biraz geç fenalaşır. Sancı şiddetli olmaz, tagayyürat geride ise hayvanın ıkındıkları ve ileri kısımda ise mide dilâtationu görülür. Invaginationlarda hayvan tagavvut eder. Bilkimya gaitada kan bulunur.

Rektal muayenesi: Eğer elle kabili his değil ise veya kısa zamanda teşekkül etmiş ise rektal daima menfidir, mevziî gaz toplanmadan hayvan telef olur, şayet mevziî meteorismusun teşekkülü hissedilirse şüphe edilebilir, bazan mide dilâtationları da ve amboli ve tromboz sancılarında da mevziî gaz toplanmaları hissedilir.

Batın punktionunda: 2 saat sonra kırmızı ve bilâhara gittikçe kanlı mayi harice alınabilir.

Incarserationda rektal: (Kanatı mabeni) kanatı mabeniye bir em'a parçasının girdiği hissedilir, em'a harice çekilirse veca hissedir. Bazen husye hareket eder ve büyük, perküsiyon vazih tabli sada verir, punktionla em'a muhteviyatı harice çıkar. (Winslow boşluğu) palpasyon menfidir yalnız em'a parçalarının intifahı hissedilir. (Hicabı haciz) rektal yine menfidir yüksek batın ve sadrı teneffüste müşkilât görülür. Bu hal anî teşekkül eder. Hicabı hacizin hududunda daima değişen tabli bir sada işitilir. Auscultationda peristaltik işitilir, punksiyonda evvelâ mide muhteviyatı harice gelir, bilâhara pleuritis görülür.

Stragulationda rektal: (Kilye tahal bandı) tahal batın cidarından uzaklaşır. Arasında intifah etmiş em'a parçaları görülür ender olarak em'ayı rakika bağlanır. (Meayi mustekim) El bir maniaya tesadüf eder, bir habille em'anın dolandığı hissedilir.

Rotationda rektal: (Büyük kolon) burkulmayı bizzat hissetmek mümkün değildir, yalnız büyük kolonun ve inhinayı havsali kısmının şiddetle intifahı hissedilir, em'a mevkiini değiştirmiş olur, parmakla çekilecek olursa vecanaktır, ciheti devrini tenyaları takip etmekle bazan teşhis mümkündür.

Torsionda rektal: (Em'ayı rakika) mevziî gaz toplanması hissedilir. Em'ayı rakika havsalaya kadar gelmiştir ve tamamiyle intifah etmiş vaziyettedir. Asıl hastalanan em'a parçasını hissetmek müşküldür.

Volvulusda rektal: (Em'ayı rakika) intifah etmiş em'a parçaları hissedilir, gerilirse vecanaktır, düğümlenen yerde yalnız ukte bazan hissedilir. (Küçük kolon) elle ukteyi yoklamak mümkün olur.

Flexionda rektal: (Aver) pek enderdir tebdili mevki etmiş ve batının ortasına gelmiş ve intifah etmiş şekilde hissedilir, averin ucu dirseklenmiş ise rektal menfidir. (Diğer em'a parçaları) pek enderdir. Em'a parçaları civarlariyle iltisak peyda ederler, geri kısımlarda ise kabili histir, yoksa rektal menfidir.

Invaginationda rektal: Rektal muayenesi menfidir. Mevziî gaz toplanmada görülmez. (Em'ayı rakikada) bazan sucuk şeklinde ve oldukça sert vecanak kol kalınlığında bir parça hissedilebilir. (Küçük kolon ve meayi mustekim) şiddetli tenesmus, kanlı gaita görülür.

Enzar: Umumiyetle vahimdir. 1-1,5 gün devam eder müstesna ahvalde daha uzun devam eder, invaginationda devam müddeti umumiyetle 1-2 gündür. Eğer em'a tamamiyle tıkanmamışsa bir kaç hafta devam eder. Ya ölümle veya şifa ile neticelenirler. Peritonit olmayan flexion ve incarcerationlarda bazan kendi kendine şifa vuku bulabilir.

Teşhisi tefriki: Anî ve şiddetli kolik görülür ahvali umumiye serian fenalaşır. Peristaltik çabucak durur. Batından hemorajik mayi alınır.

Neu-cesol verildiği halde hayvan tagavvut etmezse, Morphin zerkinde veca durmaz ise, punktion yapılan yerde tekrar gaz toplanırsa bu hastalıktan şüphe edilir.

Tedavi: Neticesizdir.

Ambolie ve thrombose sancısı

Em'a şerayinin ya kısmen veya tamamen thrombosla (ekseriya Sklerostome) tıkanmasıyla amboliler neticesi deveranın inkıtaa uğramsiyle mevsuf hastalıktır.

Esbabı: Beygirlerin kısmı azamında %90 nisbetinde sklerostomu hamildirler ve mesarika ev'iyesinin anevrysme muşap olmalarına rağmen hayvanatta ölüm miktarı binde 1-2 görülmektedir.

Budapeştede 1900-1909 senesi zarfında %14,4 iken 1910-1911 senesinde bu miktar %0,91 indiği görülmüştür. Trombos em'anın küçük bir kısmını tıkarsa diğer iştirak damlaları tarafından tamir edileceği için hastalık görülmez veya pek cüz'i ve geçici olur. Şayet tıkanan parça vasi ise, büyük ev'ye veya fazla küçük ev'ye ise o zaman deveran sekteye uğrayacağı için 1-2 gün zarfında ölüme sebep olur. Bu hastalığın en tehlikeli zamanı ana ev'iyenin tamamıyla tıkanmasıyla görülür. Hayvanın sarsılması veya trombosun yumuşaması veya deveranın sür'at kesbetmesiyle kopan trombos parçaları deveranı dem ile em'anın ev'iyei şariyesini tıkayarak hastalığın teşekkülüne sebep olur. Em'aya kan gidemeyince em'a vaz'iyet tebeddüllerindeki mihanikiyet burada da aynen cari olarak veca ve em'anın nekrosu teşekkül eder.

Sektion: Em'a koyu kırmızıdan siyaha kadar tahavvül eden renk iktisap eder. Ön ve geri kısımları sert bir hudutla tahdit edilmiştir. Cideranı em'a kalınlaşmıştır. Gışayı muhatinin sathı kül renginde ve nekrose olmuştur. Em'a muhteviyatı kanlıdır, batında kanlı mayi bulunur. Peritonit tagayyüratı görülür hakikî teşhis koymak için şiryani açarak tıkanan kısmı

görmekle mümkündür. Onun için şerayini meaiyeyi tulâni olarak açmak lâzımdır.

Araz: İmtidadına ve şiddetine göre çok muhtelifdir. Anemnesden hayvanın esbabı meçhul olarak evvelce bir kaç kerre sancılandığı anlaşılır. Hayvanda yine esbabı meçhul muvakkat ve geçici felçler görülür. Hafif ahvalde anî sancı görülür, peristaltik ziyadeleşir, sık sık tagavvut görülür. Ve gaitada kan bulunur. Rektal muayene menfidir. Kısa zamanda şifa görülür.

Orta şiddette vak'alarda sancı gittikçe azalmak suretiyle günlerce devam eder. Ahvali umumiye fenalaşır. Peristaltik evvelâ iyi iken gittikçe azalır batın punktionunda kanlı mayi görülür. Rektal muayenesi ya menfi veya intifah etmiş em'a parçaları görülür. Gaitada kan bulunur hasta ya şifayap olur veya telef olur.

Ağır vak'alarda kolik azamî derecede şiddetlidir. Peristaltik evvelâ şiddetli iken çabucak kaybolur. Ahvali umumiye çabucak fenalaşır. Derece yükselir. Nabız hissedilmez olur. Gışayı muhati kirli kırmızıdır, hayvanlar terlerler, adele titremeleri görülür. Hyppokratica alaimi görülür.

Punktionda şarap veya kiraz renginde kanlı mayi bulunur. Gaitada kan vardır Rektal muayenede mevziî intifahlar görülür ölüm bir iki gündedir.

Teşhis: Müşküldür, hafif vak'aları em'anın teşennücü nezlesiyle karıştırmak ihtimali vardır. Ağır vak'alarda em'a tebdili mevkileriyle karıştırılabilir. Gaitada kanın bulunması şüpheyi uyandırır isede hakikî teşhise ancak yardımı dokunur Gastro enteritis de İnvaginationda da gaita kan bulunur fakat gastro enteritlerde sancı bu kadar şiddetli değildir. İnvaginationlarda mevziî gaz toklanması yoktur.

Tedavi: Deveranı demi hali tabiisine getirecek ilâçlar vermelidir kalbe seri tesir edecek ilâçlar meyanında Digital cafein, hexeton, Kâfur kullanılır veca teskin için cilt altına Morfin zerketmek veya verit dahiline Chloral hydrate şırınga etmek icabeder.

Müracaat ettiğim esaslar

Stang-Wirth VI band Magendarmkrankheiten de Pferdes

Stang-Wirth VIII band Rectale Untersuchungsmethoden

Hutyr-Marek II band Krankheiten des Magens und des Darmes

Prof. Dr. David Wirth in ders takrirleri.

Wiener Tierärztliche Monatschrift Dr. Erwin Gratzl
Die punktion der Baueshöhle des Pferdes von der Linea alba
aus mit einem neuen Instrument. 1930

YENİ KİTAPLARDAN:

DIE RHACHİTİS: 1. Band, Pathologischer Teil, von Prof. Dr. (josef marek.) (7 adet renkli levha, 92 mikrofotografi, 34 radyografi, 362 sahifa) Verlag Gustav Fischer, jena, 1931. fiyatı 24 Mark.

Raşitizm'in esbap ve tahaffuz bahislerini ve bunun diğer kemik hastalıkları ile bhusus insanlardaki raşitizm ile hayvanatınki arasında münasebatı tetkik eden bu kitap beşeri ve baytari tababetin son mühim hadiselerinden biri olmuştur. Budapeşte baytar mektebi hocalarından Marek ve Wellmann yirmi senedenberi bu bahisler üzerinde yaptıkları tetkikatı bitirerek kitaplarının ilk cildini neşretmişlerdir. İlk ciltte Prof. Marek 362 sahife içinde bir çok mükemmel resimlerle vasi ve şü-mullü olarak klinik, teşrihi marazi, Röntgenoloji, tağdiye ci-hetlerinden sıhhatla yapılan muayenelerle mütenevvi raşitizm vak'alarından bahsetmektedir. vak'alardan 34 dü tabiî olarak hasıl olan raşitizm (7 insan, 9 domuz, 2 köpek, 4 sığır, 5 koyun, 6 keçi, 1 tavşan), 62 iside sunî ve tecrübî olarak (21 köpek, 41 domuz yavrusunda) tevhit edilen raşitizmdir. Marek'in bu tetkikatı, şimdiye kadar raşitizm hakkında orta-ya konmuş bulunan mutalâalardan uzaklaşan neticeler ver-miştir. Eserde nescî muayenelere istinaden insan raşitizminin aynen hayvanatta olup olmadığı meselesine, ilk defa kanaat bahş şekilde müsbet cevap verilmektedir. Yalnız hayvanatta kemikler daha çabuk neşvünüma bulduğundan bunlardaki raşitizm insanların muahhar raşitizmine benzemektedir. Teda-vi üzerinde büyük bir kıymeti haiz olan diğer neticelerden birisi de Marek'in esbap bahsında gösterdiği noktalardır. Sun'î tecrübeler raşitizmin tekevvününde yalnız Avitaminozun değil kils ve hamızı fosforun asıl mühim rolü oynadığını göster-miştir. Müellifin aldığı ve gösterdiği neticelere göre, hayvanat raşitizmi kaideten gıdadaki kils ve hamızı fosfor noksanından

hususla gelir, halbuki Vitamin D noksanı ancak nadir olarak ve mühim miktarda kals ve hamızı fosfor noksanıyla birlikte raşitizm yapabilir.

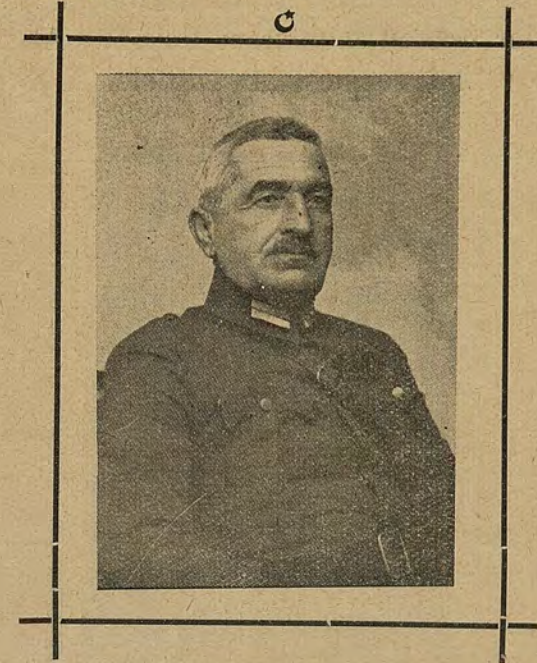
Eserde daha bir çok mühim mes'elelere ve ezcümle Raşitizm ile Osteomalacie, Osteoporose, Möller - Barlow hastalığı, Ostitis fibrosa gibi kemik hastalıkları arasındaki münasebetlerden bahsedilmiştir.

Her bahse ait literatürlerde mükemmeliyet ve cevaplar-dana tam bir vuzuh vardır. Prof. Marek in bu kitabı yeni baytarı neşriyatın en kıymetlilerinden biri olduğu kadar beşeri taba-bette de kuvvetli bir akis yaparak layık olduğu kıymetini ka-zanmıştır. Almanca okuyan meslekdaşlara ve meslek kütüp-hanelerine elzem bir müracaat kitabıdır.

Dr. M. Turgut

Yeni reisimiz Mra. muhterem Sadettin Bey Ef.

İnhilâl eden By. İş. D. Riyasetine M.M.V. celilesinin 4-8-1932 tarih ve 604 numaralı emirlerle Miralay Sadettin Beyefendi vekâleten tayin buyurulmuşlardır. Miri mumailayhin bu güne kadar orduda sepkat eden çok değerli mesaisinin yeni tayin buyuruldukları makamda daha semereli neticeler vereceğinden emin olarak kendilerini tebrike şıtap eder ve muvaffakiyetlerini niyaz ederiz.



Ankara

24 - Ağs . 1932

As. By. Ttb. Mp. Md.

Baytarlık İşleri Dairesi Riyaset Vekâletine tayinim dolayısıyla meslek arkadaşlarımdan, müstakbel mesaim için beni teşvik edici samimî tebriknameler almaktayım. Vazifeye yeni başlamış bulunduğum için meşgalemin fazlalığı ayrı ayrı cevap yazmaklığımı mani' bulunduğundan, arkadaşlarıma derin teşekkürlerimin iblâğına Mecmuamızın tavassutunu rica ederim ef.

By. İş. D. Rs. V.

Mra.
Sadettin

HATIRALARA HÜRMET:

Mütekait baytar mirliva Ahmet
Vefik Pş. Hz.

Mesleğimizin bu günkü tekâmül devresinde çok büyük ve unutulmaz izler brakan muhterem Reisimiz Ahmet Vefik Paşa Hazretleri, vatanî ve meslekî vazifelerini son merhaleye



kadar büyük bir şevk ile ifa ederek tahdîdî sin dolayısıyla tekaüden istirahatete çekilmişlerdir; namı samîlerini derin bir hürmet ve tazim ile yad ederken, Müşarünileyhin kendilerinin ve son mesaî arkadaşlarıyla beraber çıkarmış oldukları fotoğraflarını ve hal tercümelerini aşağıya derç ediyoruz:

Ahmet Vefik Paşa Hazretleri 16-Kânunusanî-311 tarihinde Baytar Mülâzımı evvelliğiyle Mektepten neş'et ederek bir

sene Ameliyat Mektebinde sitajda bulunduktan sonra 4-Mart-313 de Yüzbaşılıkla Alasonyaya îzam olunarak Yunan Harbi esnasında altıncı Fırka Baytarlığında ve Serfiçe, Kayalar Hay-



van Hastaneleri Müdüriyyetinde bulunmuşlardır. Harp sonunda Topçu Obüs Alayının İkinci Tabur baytarlığına tayin olunarak mezkûr Taburda oniki sene ifayı himet etmiş ve bu esnada Rusya ve Macaristandan mubayaa olunan hayvanatın

mubayaasına memur komisiyonlarda da tavgif edilmişlerdir.

324 Teşvini sanîde Kolağalığa ve 6-Mayıs-327 de Binbaşılığa terfi ederek Topçu 13. üncü Alayın 1. inci Tabur Baytarlığıyla İtalya ve Balkan Harbine iştirak etmişler, Nisan 329 da İstanbula avdetle Taksim Hayvan Deposu Serbayarlığına ve muahharan Baytar Müfettişi umumiliğinde Ecza Tef-tişi hesabat Komisiyonuna memur edilmiş, 330 senesi bidaye-tinde Birinci Kolordu Serbaytarlığına ve Seferberliğin ilanın-da Birinci Ordu Serbaytarlığına tayin olunarak Çanakkale Mu-harebatında bulunmuşlardır.

1-Haz.-331 de Birinci Ordu Serbaytarlığında ipkaen Kay-makamlığa terfi eylemişlerdir.

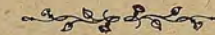
4-Mart-334 de Şişli Sabit Memleket Hastanesi Müdürlü-ğüne tayin olunmuş ve Askerî Baytar Mektebi Müdür Vekâ-letinde bulunarak, Nisan 335 de 17. Kolordu Serbaytarlığına tayin olunmuşlardır. İzmirin işgalini müteakip İstanbula av-detle Tarihi harp, Tetkik ve tasnifi zayiat Komisiyonlarına devam etmiş ve 9-Şubat-337 tarihinde Mücadelei milliyyeye iştirak etmek üzere, İnebolu tarikiyle Anadoluya iltihak etmiş ve 19-7-337 tarihinde Merkez Ordusu Serbaytarlığına tayin olunmuşlardır.

1/ Mart/337 den muteberen ve merkez ordusu serbaytar-lığında ipkaen miralaylığa terfi' etmişler, merkez ordusunun lâğvı üzerine 13/2/38 de garbî Anadolu menzil müfettişliği serbaytarlığına ve bilahara da Garp cephesi serbaytarlığına tayin olunduktan sonra 3/6/39 tarihinde umuru Baytariyye Dairesi Riyasetine tayin ve intihap olunmuşlar ve 30/Ağs./ 927 den muteberren Mirlivalığa terfi' eylemişlerdir. Bu ma-kamda da dokuz senelik hizmetten sonra 1/Tem./932 tarihin-den itibaren tahdidisin kanununa tevfiikan tekaütlüklerinin icrası 23/Haz. /932 tarihinde tastiki âliye iktiran etmiştir.

Hamil oldukları nişan ve madalyalar:

- 1 Yunan muharebe madalyası
- 1 Muharebe gümüş imtiyaz madalyası
- 1 Beşinci rütbeden mecidî
- 1 Teptilen dördüncü rütbeden mecidî
- 1 Üçüncü rütbeden taci kralî Alman nişanı
- 1 Harp madalyası
- 1 Kırmızı şeritli İstiklâl harp madalyası

Ahmet Vefik Paşa Hazretleri Baytarlık İşleri Dairesi Ri-yasetinde gecirdikleri müddet zarfında, mevcut Baytarların beş-de birinin muhtelif şubelerde ihtisas sahibi olmalarına; on-beş Efendiden ziyadesini Avrupaya göndererek tevsiî malû-matlarına; Baytar Ümerasının kısmı âzamına Askerî Baytar Tatbikat Mektebinde kurs görmek fırsatını bahş ederek fennin yeniliklerine vukuf hasıl etmelerine; Mecmua ve sair neşriya-ta ehemmiyet atf etmek suretiyle yeniliklerin bütün meslek-daşlara dağılmasına âmil olup mesleği ve gençliği himaye ederek ordudaki ümera ve zabitanın tevsiî malumatlarına has-rı mesai etmişlerdir. Aynı zamanda Askerî Baytar Tatbikat Mektebi ile Eltik Aaskerî Baytar Baktariyoloji serum ve aşı evinin ihtiyacatını asrın tekâmüllerine uyacak bir surette tatmin ettirmiş ve Yüksek Baytar Metebinden çıkan genç Baytar Zabıtlarının, bir sene As. By Ttb. Mp. inde, iki sene-de Etlik Müessesesinde sitaj görmelerini temin suretiyle iş sahasına çıkacak gençliğin ilmen silâhlanmasına ayrıca bir çığır açmışlardır. Bütün Baytar Ümera ve Zabitanının derin hürmet ve şükran borçlarını Müşarünileyhe arzı bir vecibe biliriz.



Muhterem abunalarımızın nazarıdikkatine

1— Gazetemizin senelik abuna bedeli malum olduğu üzere 180 kuruştur ve iki taksitte gönderilecektir. Beher taksit 90 kuruştur. Bazı abunalarımız posta bedelini bu 90 kuruştan vererek 87 kuruş göndermektedirler. Bu suretle gelenlerin makbuzları 87 kuruştan kesilerek gönderilmektedir, binaenaleyh 3 kuruş zimmetleri kalmaktadır. Bu suretle makbuz alan abunalarımızın ikinci taksiti gönderecekleri zaman eksik gönderilen 5 kuruşda zam ederek göndermelerini tekrar muhabereye meydan kalmamak üzere rica ederiz.

İki taksiti birden gönderen abunalarımız hem kendilerini hem bizi iki defa muhabereden kurtardıklarından kendilerine müteşekkirimiz.

2— Bu nüshamız tebeddülât zamanına tesadüf etti. Vaktile tebeddülü bildiremeyen abunalarımızın gazetelerini eski abreslerine gönderiyoruz Baş baytar beylerin bu mecburiyetimizi nazarı itibare alarak ellerinde kalacak fazla gazeteyi ya tebeddüle ograyan adres veya mektebimize iade ve eksik olduğu taktirde talep buyurmalarını rica ederiz.

3— Abuna bedeli gönderilirken kime ait olduğunu sicil numarası yazılarak iş'arını da ayrıca rica ederiz.



